

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 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
A) IMMOBILIZZAZIONI				
I Immobilizzazioni immateriali	118.185	106.911	11.274	10,55%
1) Costi d'impianto e di ampliamento			-	-
2) Costi di ricerca e sviluppo			-	-
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno	32.808	28.218	4.590	16,27%
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti			-	-
5) Altre immobilizzazioni immateriali	85.377	78.693	6.684	8,49%
II Immobilizzazioni materiali	81.431.700	83.655.947	-2.224.247	-2,66%
1) Terreni	166.872	166.882	-10	-0,01%
a) Terreni disponibili	166.872	166.882	-10	-0,01%
b) Terreni indisponibili	-	-	-	-
2) Fabbricati	70.325.721	71.615.456	-1.289.735	-1,80%
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	10.160.793	10.092.884	67.909	0,67%
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	60.164.928	61.522.572	-1.357.644	-2,21%
3) Impianti e macchinari	2.524.947	3.222.206	-697.259	-21,64%
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	5.586.673	5.876.628	-289.955	-4,93%
5) Mobili e arredi	423.664	528.125	-104.461	-19,78%
6) Automezzi	12.250	17.875	-5.625	-31,47%
7) Oggetti d'arte			-	-
8) Altre immobilizzazioni materiali	294.510	204.209	90.301	44,22%
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.097.063	2.024.566	72.497	3,58%
III Immobilizzazioni finanziarie	692.259	400.580	291.679	72,81%
1) Crediti finanziari	-	-	-	-
a) Crediti finanziari v/ Stato	-	-	-	-
b) Crediti finanziari v/ Regione	-	-	-	-
c) Crediti finanziari v/ partecipate	-	-	-	-
d) Crediti finanziari v/ altri	-	-	-	-
2) Titoli	692.259	400.580	291.679	72,81%
a) Partecipazioni	350.215	352.712	-2.497	-0,71%
b) Altri titoli	342.044	47.868	294.176	614,56%
Totale A)	82.242.144	84.163.438	-1.921.294	-2,28%

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 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017			
				Importo	%		
B)ATTIVO CIRCOLANTE					-		
I Rimanenze		1.515.869	1.812.279	-296.410	-16,36%		
1) Rimanenze beni sanitari		1.393.837	1.670.444	-276.607	-16,56%		
2) Rimanenze beni non sanitari		122.032	141.835	-19.803	-13,96%		
3) Acconti per acquisti beni sanitari		-	-	-	-		
4) Acconti per acquisti beni non sanitari		-	-	-	-		
		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi		-		
II Crediti		43.272.996	5.419.149	48.692.145	46.571.019	2.121.126	4,55%
1) Crediti v/Stato		114.352	5.419.149	5.533.501	8.565.680	-3.032.179	-35,40%
<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	490.357	-	0,00%
<i>c) Crediti v/Stato - per ricerca</i>		114.352	4.928.792	5.043.144	8.075.323	-3.032.179	-37,55%
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente		114.352		114.352	5.480.010	-5.365.658	-97,91%
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata			2.177.148	2.177.148	480.063	1.697.085	353,51%
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				-	-	-	-
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca			2.751.644	2.751.644	2.115.250	636.394	30,09%
<i>d) Crediti v/prefetture</i>				-	-	-	-
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma		27.546.065	-	27.546.065	25.041.588	2.504.477	10,00%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma-parte corrente</i>		13.281.791	-	13.281.791	14.001.088	-719.297	-5,14%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		13.176.056	-	13.176.056	13.856.675	-680.619	-4,91%
<i>a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente</i>		10.456.652		10.456.652	11.922.629	-1.465.977	-12,30%
<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>		-		-	-	-	-
<i>d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro</i>		2.719.404		2.719.404	1.934.046	785.358	40,61%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		105.735		105.735	144.413	-38.678	-26,78%
<i>b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto</i>		14.264.274	-	14.264.274	11.040.500	3.223.774	29,20%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti		524.950		524.950	524.950	-	0,00%

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 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
				Importo	%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione		-	-	-	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	13.739.324	13.739.324	10.515.550	3.223.774	30,66%
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		-	-	-	-
3) Crediti v/Comuni	39.011	39.011	-	39.011	100,00%
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	839.299	839.299	393.058	446.241	113,53%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	772.913	772.913	301.642	471.271	156,24%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	66.386	66.386	91.416	-25.030	-27,38%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	376	376	54.715	-54.339	-99,31%
6) Crediti v/Erario	224.537	224.537	327.189	-102.652	-31,37%
7) Crediti v/altri	14.509.356	14.509.356	12.188.789	2.320.567	19,04%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni		1.000	1.931.102	-1.930.102	-99,95%
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		-	-	-	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		1.000	1.931.102	-1.930.102	-99,95%
IV Disponibilità liquide		39.122.255	37.281.669	1.840.586	4,94%
1) Cassa		21.053	26.019	-4.966	-19,09%
2) Istituto Tesoriere		39.101.202	37.255.650	1.845.552	4,95%
3) Tesoreria Unica		-	-	-	-
4) Conto corrente postale		-	-	-	-
Totale B)		89.331.269	87.596.069	1.735.200	1,98%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI					
I Ratei attivi		1.788	19.790	-18.002	-90,97%
II Risconti attivi		153.297	76.203	77.094	101,17%
Totale C)		155.085	95.993	59.092	61,56%
TOTALE ATTIVO (A+B+C)		171.728.498	171.855.500	-127.002	-0,07%
D) CONTI D'ORDINE					
1) Canoni di leasing ancora da pagare		-	-	-	-
2) Depositi cauzionali		-	-	-	-
3) Beni in comodato		21.838	-	21.838	100,00%
4) Altri conti d'ordine		107.144	112.433	-5.289	-4,70%
Totale D)		128.982	112.433	16.549	14,72%

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 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	%
A) PATRIMONIO NETTO				
I Fondo di dotazione	27.530.600	27.530.600	-	0,00%
II Finanziamenti per investimenti	38.726.079	38.634.650	91.429	0,24%
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione			-	-
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	37.154.942	36.837.351	317.591	0,86%
a) <i>Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88</i>	-	-	-	-
b) <i>Finanziamenti da Stato per ricerca</i>	2.097.837	1.919.022	178.815	9,32%
c) <i>Finanziamenti da Stato - altro</i>	35.057.105	34.918.329	138.776	0,40%
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	1.571.137	1.747.059	-175.922	-10,07%
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	-	-	-	-
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	-	50.240	-50.240	-100,00%
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	51.364.114	53.659.474	-2.295.360	-4,28%
IV Altre riserve	32.111	309.466	-277.355	-89,62%
V Contributi per ripiano perdite	13.739.324	10.515.550	3.223.774	30,66%
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-	10.515.550	-3.223.774	30,66%
VII Utile (perdita) dell'esercizio	-	12.148.117	-1.942.545	15,99%
Totale A)	103.562.242	107.986.073	-4.423.831	-4,10%
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI				
1) Fondi per imposte, anche differite	-	-	-	-
2) Fondi per rischi	5.020.810	4.139.817	880.993	21,28%
3) Fondi da distribuire	-	-	-	-
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	9.833.421	6.766.752	3.066.669	45,32%
5) Altri fondi per oneri	12.194.330	12.388.032	-193.702	-1,56%
Totale B)	27.048.561	23.294.601	3.753.960	16,12%
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO				
1) Premi operosità			-	-
2) TFR personale dipendente			-	-
Totale C)	-	-	-	-
D) DEBITI				

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 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
					<i>Importo</i>	%
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				-
1) Mutui passivi	215.940	2.344.153	2.560.093	2.765.513	-205.420	-7,43%
2) Debiti v/Stato			-	-	-	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	-		-	-	-	-
4) Debiti v/Comuni			-	-	-	-
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	643.176	-	643.176	531.457	111.719	21,02%
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 L.E.A</i>			-	-	-	-
c) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra L.E.A</i>			-	-	-	-
d) <i>Debiti v/ aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni</i>	422.222		422.222	401.013	21.209	5,29%
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>	220.954		220.954	130.444	90.510	69,39%
6) Debiti v/ società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	866		866	54.243	-53.377	-98,40%
7) Debiti v/fornitori	24.268.647		24.268.647	23.440.694	827.953	3,53%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-		-	-	-	-
9) Debiti tributari	4.265.966		4.265.966	3.903.025	362.941	9,30%
10) Debiti v/altri finanziatori	1.153.860		1.153.860	1.796.001	-642.141	-35,75%
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	3.823.704		3.823.704	3.795.334	28.370	0,75%
12) Debiti v/altri	2.361.188		2.361.188	2.236.971	124.217	5,55%
Totale D)	36.733.347	2.344.153	39.077.500	38.523.238	554.262	1,44%
E) RATEI E RISCOINTI PASSIVI						-
1) Ratei passivi			30.024	112.014	-81.990	-73,20%
2) Risconti passivi			2.010.171	1.939.574	70.597	3,64%
Totale E)			2.040.195	2.051.588	-11.393	-0,56%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)			171.728.498	171.855.500	-127.002	-0,07%
F) CONTI D'ORDINE						-
1) Canoni di leasing ancora da pagare			-	-	-	-

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 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
2) Depositi cauzionali	-	-	-	-
3) Beni in comodato	21.838	-	21.838	100,00%
4) Altri conti d'ordine	107.144	112.433	-5.289	-4,70%
Totale F)	128.982	112.433	16.549	14,72%

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

CONTO ECONOMICO CONSUNTIVO 2018

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	65.460.818	64.066.801	1.394.017	2,18%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	48.771.222	51.510.654	-2.739.432	-5,32%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	2.845.494	215.367	2.630.127	1221,23%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	98.321	215.367	-117.046	-54,35%
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>	-	-	-	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	337.051	-	337.051	100,00%
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	1.500.000	-	1.500.000	100,00%
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	910.122	-	910.122	100,00%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	11.807.969	10.128.695	1.679.274	16,58%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	3.856.011	4.458.022	-602.011	-13,50%
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	5.238.550	3.085.962	2.152.588	69,75%
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	574.310	361.912	212.398	58,69%
4) <i>da privati</i>	2.139.098	2.222.799	-83.701	-3,77%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	2.036.133	2.212.085	-175.952	-7,95%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.969.023	5.667.437	-2.698.414	-47,61%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	83.563.699	82.772.585	791.114	0,96%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	79.411.610	78.289.253	1.122.357	1,43%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.133.374	2.219.635	-86.261	-3,89%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.018.715	2.263.697	-244.982	-10,82%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.678.845	864.764	814.081	94,14%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.990.173	1.947.844	42.329	2,17%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	5.922.159	6.228.798	-306.639	-4,92%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	3.996.395	3.401.562	594.833	17,49%
Totale A)	165.581.112	164.949.791	631.321	0,38%

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 2018

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	34.799.911	32.967.521	1.832.390	5,56%
a) Acquisti di beni sanitari	34.312.278	32.347.525	1.964.753	6,07%
b) Acquisti di beni non sanitari	487.633	619.996	-132.363	-21,35%
2) Acquisti di servizi sanitari	8.619.359	8.590.168	29.191	0,34%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	290.850	231.017	59.833	25,90%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
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	188.716	177.679	11.037	6,21%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.868.323	1.905.108	-36.785	-1,93%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-	-	-
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	4.617.051	5.037.020	-419.970	-8,34%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.654.419	1.239.344	415.075	33,49%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	18.949.199	20.044.465	-1.095.266	-5,46%
a) Servizi non sanitari	18.074.681	18.900.693	-826.012	-4,37%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	666.962	873.542	-206.580	-23,65%
c) Formazione	207.556	270.230	-62.674	-23,19%
4) Manutenzione e riparazione	6.802.612	7.123.384	-320.772	-4,50%
5) Godimento di beni di terzi	441.831	464.643	-22.812	-4,91%

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 2018

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
6) Costi del personale	90.121.297	89.901.809	219.488	0,24%
a) Personale dirigente medico	27.012.719	27.574.577	-561.858	-2,04%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	5.706.599	5.891.103	-184.504	-3,13%
c) Personale comparto ruolo sanitario	41.189.134	40.370.832	818.302	2,03%
d) Personale dirigente altri ruoli	869.711	834.891	34.820	4,17%
e) Personale comparto altri ruoli	15.343.134	15.230.406	112.728	0,74%
7) Oneri diversi di gestione	2.110.991	1.968.535	142.456	7,24%
8) Ammortamenti	6.851.997	7.164.085	-312.088	-4,36%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	40.377	29.966	10.411	34,74%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.062.434	3.012.544	49.890	1,66%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.749.186	4.121.575	-372.389	-9,04%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	296.409	88.950	207.459	233,23%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	276.607	75.764	200.843	265,09%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	19.802	13.186	6.616	50,17%
11) Accantonamenti	7.368.926	4.015.878	3.353.048	83,49%
a) Accantonamenti per rischi	1.333.235	494.170	839.065	169,79%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	6.035.691	3.521.708	2.513.983	71,39%
d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
Totale B)	176.362.532	172.329.438	4.033.094	2,34%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-10.781.420	-7.379.647	-3.401.773	46,10%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	24.861	41.756	-16.895	-40,46%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	140.422	150.454	-10.032	-6,67%
Totale C)	-115.561	-108.698	-6.863	6,31%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	7.500	-	7.500	100,00%
Totale D)	-7.500	-	-7.500	100,00%

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 2018

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	4.143.836	4.241.337	-97.501	-2,30%
a) Plusvalenze	66.280	-	66.280	100,00%
b) Altri proventi straordinari	4.077.556	4.241.337	-163.781	-3,86%
2) Oneri straordinari	780.350	2.230.507	-1.450.157	-65,01%
a) Minusvalenze	73.569	3.704	69.865	1886,22%
b) Altri oneri straordinari	706.781	2.226.803	-1.520.022	-68,26%
Totale E)	3.363.486	2.010.830	1.352.656	67,27%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-7.540.995	-5.477.515	-2.063.480	37,67%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	6.334.667	6.400.602	-65.935	-1,03%
a) IRAP relativa a personale dipendente	5.934.564	5.959.987	-25.423	-0,43%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	279.896	322.494	-42.598	-13,21%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	120.207	118.121	2.086	1,77%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	215.000	270.000	-55.000	-20,37%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	6.549.667	6.670.602	-120.935	-1,81%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-14.090.662	-12.148.117	-1.942.545	15,99%

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 2018		ANNO 2018	ANNO 2017
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-14.090.662,00	-12.148.117,00
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	3.062.434,00	3.012.544,00
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	3.749.186,00	4.121.575,00
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	40.377,00	29.966,00
	Ammortamenti	6.851.997,00	7.164.085,00
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-5.922.159,00	-6.228.798,00
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire		
	Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-5.922.159,00	-6.228.798,00
(+)	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	7.368.926,00	4.015.878,00
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3.614.966,00	-3.652.656,00
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	3.753.960,00	363.222,00
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-9.406.864,00	-10.849.608,00
	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisti di beni strumentali</i>	0,00	0,00
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>		
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	111.719,00	-1.926,00
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>		
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	827.953,00	7.584.340,00
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	362.941,00	-1.014.449,00
(+/-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	28.370,00	-46.173,00
(+/-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	-571.301,00	2.138.494,00
(+/-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	759.682,00	8.660.286,00
(+/-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	-11.393,00	-532.188,00
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>	3.668.573,00	-4.023.460,00
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>		
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>		
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciali</i>		
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciali</i>		
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - gettito fiscalità regionali</i>		
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondi</i>		
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	719.297,00	3.459.057,00
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>	-39.011,00	
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ac</i>	-446.241,00	330.078,00
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>		
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Eraric</i>	102.652,00	-40.902,00
(+/-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i>	-336.126,00	-110.233,00
(+/-)	diminuzione/aumento di crediti	3.669.144,00	-385.460,00
(+/-)	<i>diminuzione/aumento del magazzino</i>	296.410,00	88.950,00
(+/-)	<i>diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino</i>		
(+/-)	diminuzione/aumento rimanenze	296.410,00	88.950,00
(+/-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	-59.092,00	409,00
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-4.752.113,00	-3.017.611,00
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'ingegn	-15.051,00	

(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-36.600,00	-35.272,00
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	-51.651,00	-35.272,00
(+)	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
(-)	Acquisto fabbricati	-708.889,00	-1.078.838,00
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-292.552,00	-695.683,00
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-1.851.142,00	-1.134.136,00
(-)	Acquisto mobili e arredi	-205.388,00	-132.148,00
(-)	Acquisto automezzi		-19.000,00
(-)	Acquisto altri beni materiali	-201.818,00	-82.247,00
(-)	Acquisto immobilizzazioni materiali in corso e acconti	-1.452.653,00	-1.718.746,00
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-4.712.442,00	-4.879.772,00
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	10,00	
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	106.907,00	118.210,00
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	12.047,00	
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		133,00
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	5.823,00	497,00
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	282,00	
(+)	Valore netto immobilizzazioni materiali in corso e acconti		
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	125.069,00	118.840,00
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli	-302.419,00	-210.089,00
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-302.419,00	-210.089,00
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	10.740,00	2.586.365,00
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	10.740,00	2.586.365,00
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
B - Totale attività di investimento		-4.930.703,00	-2.419.928,00
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	-636.394,00	-200.000,00
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)		204.750,00
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	-3.223.774,00	1.274.194,00
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato e Regione	-3.860.168,00	1.278.944,00
(+)	aumento fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	-2.481.286,00	-11.221.598,00
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto	18.070.276,00	20.059.859,00
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	15.588.990,00	8.838.261,00
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere	0,00	0,00
(+)	assunzione nuovi mutui		
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-205.420,00	-195.413,00
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni mutui	-205.420,00	-195.413,00
C - Totale attività di finanziamento		11.523.402,00	9.921.792,00
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)			
		1.840.586,00	4.484.253,00
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		1.840.586,00	4.484.253,00
Squadatura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0,00	0,00

Nota Integrativa Esercizio 2018

Istituto Giannina Gaslini



Indice

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio	3
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio	5
3. Dati relativi al personale	8
4. Immobilizzazioni materiali e immateriali	12
5. Immobilizzazioni finanziarie	21
6. Rimanenze	26
7. Crediti	29
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni	42
9. Disponibilità liquide.....	44
10. Ratei e risconti attivi.....	45
11. Patrimonio netto	47
12. Fondi per rischi e oneri.....	56
13. Trattamento di fine rapporto	77
14. Debiti	78
15. Ratei e risconti passivi	86
16. Conti d'ordine.....	88
17. Contributi in conto esercizio:	90
18. Proventi e ricavi diversi	96
19. Acquisti di beni	102
20. Acquisti di servizi	104
21. Costi del personale	114
22. Oneri diversi di gestione.....	121
23. Ammortamenti	122
24. Variazione delle rimanenze	123
25. Accantonamenti	124
26. Proventi e oneri finanziari	126
27. Rettifiche di valore di attività finanziarie	127
28. Proventi e Oneri straordinari	128
29. Imposte sul reddito dell'esercizio	132
30. Perdita dell'esercizio	133

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio

Il 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).

La presente Nota Integrativa contiene le informazioni previste dal Codice Civile all'art.2427 e 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.

Sono state inoltre rispettate le indicazioni contabili fornite dalla Regione con note PG/2019/105174 del 04/04/2019 E PG/2019/106258 del 05/04/2019.

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 e ss.mm.ii..

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.

Alla presente Nota Integrativa si allegano, quale parte integrante, i **modelli CE ed SP 2018 arrotondati alle migliaia di euro (All. 1 e 2)**,

Tali modelli sono stati inseriti sul sistema NSIS in data 30/05/2019, giusta autorizzazione regionale pervenuta con e-mail assunta a prot. n. 17559 del 30/05/2019.

Inoltre, al fine di permettere un'ulteriore comparazione con l'esercizio precedente, si allegano altresì i modelli **CE ed SP 2017 arrotondati alle migliaia di euro (All. 3 e 4)**.

Si allegano altresì i prospetti di Conto Economico 2018 relativi all'Assistenza ed alla Ricerca **(All. 5 e 6)**.

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.

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</u> iniziale, 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/o la 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 31/12/2018, precisando che i dati inseriti sono stati trasmessi dall'U.O.C. Gestione Risorse Umane con Nota con nota prot. n.17114/19 del 27/05/2019, successivamente integrata con nota 20331 del 27/06/2019 a seguito della trasmissione del conto annuale 2018 certificato in data 19/06/2019.

Dati sull'occupazione al 31.12.2018							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale	T 1				T 12	T 12	T 13
	Personale al 31/12/2017	di cui Personale Part Time al 31/12/2017	Personale al 31/12/2018	di cui Personale Part Time al 31/12/2018	Numero Mensilità	Totale spese a carattere stipendiale	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO							
Dirigenza							
Medico veterinaria	240		247		2.820,49	€ 11.202.889,00	€ 8.596.233,00
Sanitaria	49		46		557,75	€ 2.207.530,00	€ 1.584.871,00
Comparto							
Categoria Ds	70	4	66	4	799,28	€ 2.262.816,00	€ 400.447,00
Categoria D	919	139	921	146	10.191,66	€ 24.632.864,00	€ 3.976.629,00
Categoria C							
Categoria Bs							
RUOLO PROFESSIONALE							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	1		1		12,00	€ 48.774,00	€ 60.445,00
Comparto							
Categoria D	2		2		24,00	€ 49.620,00	€ 1.412,00
RUOLO TECNICO							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	2		2		24,00	€ 90.227,00	€ 52.224,00
Comparto							
Categoria Ds	2		2		24,00	€ 62.145,00	€ 21.663,00
Categoria D	10		10		112,36	€ 256.573,00	€ 38.035,00
Categoria C	24		22		259,73	€ 577.033,00	€ 66.640,00
Categoria Bs	192	10	191	10	2.231,75	€ 4.136.636,00	€ 599.903,00
Categoria B	74	4	69	3	807,96	€ 1.489.151,00	€ 157.379,00
Categoria A	16	3	15	3	162,46	€ 277.619,00	€ 20.591,00
RUOLO AMMINISTRATIVO							
Dirigenza							
Livello dirigenziale	5		5		60,00	€ 226.543,00	€ 139.290,00
Comparto							
Categoria Ds	6		6		70,00	€ 179.943,00	€ 27.362,00
Categoria D	22	2	20	2	242,40	€ 601.601,00	€ 62.697,00
Categoria C	35	5	33	5	395,27	€ 887.175,00	€ 57.942,00
Categoria Bs	14		14		168,00	€ 332.861,00	€ 20.400,00
Categoria B	51	4	49	3	568,95	€ 979.131,00	€ 79.636,00
Categoria A	1		1		12,00	€ 18.448,00	€ 1.611,00
	1735	171	1722	176,00	19.544,06	€ 50.519.579,00	€ 15.965.410,00

Dati sull'occupazione al 31.12.2018

PERSONALE DIPENDENTE (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/17 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/17 da altri enti	Personale in comando al 31/12/18 ad altri enti	Personale in comando al 31/12/18 da altri enti
RUOLO SANITARIO				
Dirigenza				
Medico veterinaria		1		1
Sanitaria				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D	1		2	
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			
Categoria B	1			
Categoria A				
RUOLO AMMINISTRATIVO				
Dirigenza				
Livello dirigenziale				
Comparto				
Categoria Ds				
Categoria D	1		2	
Categoria C				
Categoria Bs				
Categoria B				
Categoria A				

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/17	di cui Personale a tempo parziale al 31/12/17	Personale al 31/12/18	di cui Personale a tempo parziale al 31/12/18
RUOLO SANITARIO				
Dirigenza	21		22	
Comparto	2		2	
RUOLO PROFESSIONALE				
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO				
Dirigenza				
Comparto	4		3	
RUOLO AMMINISTRATIVO				
Dirigenza				
Comparto	6		6	

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO-FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini-anno anno 2017	uomini-anno anno 2018
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 2017	uomini-anno anno 2018
RUOLO SANITARIO		
Dirigenza		
Medico Veterinaria		
Sanitaria non medica		
Comparto	14	9,82
RUOLO PROFESSIONALE		
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO		
Dirigenza		
Comparto	4	2
RUOLO AMMINISTRATIVO		
Dirigenza		
Comparto	8	9,57

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO-LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini-anno anno 2017	uomini-anno anno 2018
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 31/12/2017	Personale al 31/12/2018
MEDICINA DI BASE		
MMG		
PLS		
Continuita' assistenziale		
Altro		

4. Immobilizzazioni materiali e immateriali

Le **immobilizzazioni immateriali** riguardano l'acquisizione di software capitalizzati che, a tutto il 31/12/2018, ammontano ad €. 118.185 al netto dell'ammortamento effettuato direttamente in conto e presentano un incremento pari ad €. 11.274 derivante dall'acquisizione di nuovi brevetti da parte della Direzione Scientifica realizzati all'interno dell'Istituto e dall'acquisizione di software capitalizzato.

Per i costi di produzione/realizzazione dei brevetti sostenuti nell'esercizio 2018, 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 €. 83.655.947 nell'anno 2018 ad un importo di €. 81.431.700, subendo un decremento del 2,66% dovuto a maggiori ammortamenti di competenza dell'esercizio rispetto ai nuovi investimenti effettuati nell'esercizio 2018.

Per i dettagli si rimanda alle tab. da n.5 a n.7.

Gli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2018 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 note dell'U.O.C. Servizi Tecnici prot. n.19278/19 del 17/06/2019 e prot. n.19279/19 del 17/06/2019, non è stato possibile effettuare lo scorporo del valore dei terreni su cui insistono i fabbricati strumentali e non strumentali dal totale del valore catastale degli immobili del patrimonio disponibile e indisponibile previsto dal D.lgs. 118/2011 e ss.mm.ii..

Si precisa inoltre che, in merito al patrimonio disponibile, nel corso dell'esercizio 2018 sono stati acquisiti (tramite eredità/legati) n.9 nuovi immobili e sono state vendute due unità immobiliari e una quota in millesimi di una portineria.

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.

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018								Valore Netto Contabile al 31/12/2018	
		Costo storico	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					0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo					0									0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	28.218				28.218				15.051				10.461	32.808
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														0
AAA120	Immobilitazioni immateriali in corso e acconti					0									0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	78.693				78.693				36.600				29.916	85.377
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>														0
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili					0									0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>														0
AAA160	Migliorie su beni di terzi					0									0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>														0
AAA180	Pubblicità					0									0
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>														0
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	106.911	0	0	0	106.911	0	0	0	51.651	0	0	0	40.377	118.185
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.377	0

Tab.1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali

DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
...			0		
...			0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
...			0		
...			0		

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
...			0		
...			0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018								Valore Netto Contabile al 31/12/2018	
			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		
AAA290	Terreni disponibili	166.882				166.882	-10									166.872
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>															
AAA300	Terreni indisponibili	0				0										0
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>															
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	11.746.864			1.653.980	10.092.884				531.280			106.907		356.464	10.160.793
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														356.464	
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	121.167.862			59.645.290	61.522.572	1.170.717			177.609					2.705.970	60.164.928
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														2.003.656	
AAA380	Impianti e macchinari	24.891.933			21.669.727	3.222.206	149.653			292.552			12.047		1.127.417	2.524.947
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														1.127.417	
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	77.161.012			71.284.384	5.876.628	58.084			1.851.142					2.199.181	5.586.673
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>														2.199.181	
AAA440	Mobili e arredi	11.628.465			11.100.340	528.125				205.388			5.823		304.026	423.664
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														304.026	
AAA470	Automezzi	198.915			181.040	17.875									5.625	12.250
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														5.625	
AAA500	Oggetti d'arte	0				0										0
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	5.952.280			5.748.071	204.209	1.702			201.818			282		112.937	294.510
	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>														112.937	
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.024.566				2.024.566	-1.380.156			1.452.653						2.097.063
	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	254.938.779	0	0	171.282.832	83.655.947	-10	0	0	4.712.442	0	0	125.059		6.811.620	81.431.700
	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>														6.109.306	

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto al 31/12/2018
Descrizione tipologia:			
Attrezzature generiche	6.143.680	5.849.170	294.510
Totale	6.143.680	5.849.170	294.510

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018				
		Valore iniziale al 01/01/2018	Incrementi	Decrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale al 31/12/2018
Adeguamento normative antincendio edificio 10	Contributi in c/capitale	7.336				7.336
Adeguamento norme antincendio ed. 16, 17 e 18	Contributi in c/capitale	13.322				13.322
Rifacimento balcone ed.12 piano 1	Contributi in c/capitale	49.188			-49.188	0
Monitoraggio param.fisici e chimici apparecchiatura c/o lab.centrale	Contributi in c/capitale	49.193			-49.193	0
Completamento piastra mensa ed. 16 e 17	Contributi in c/capitale	55.238			-55.238	0
Realizz.struttura resid. Cure palliative	Contributi in c/capitale	623.650	4.704		-628.354	0
Realizzaz. Centro Accoglienza Bambino e Famiglia	Contributi in c/capitale	190.567	3.453		-194.020	0
Realizzazione vanca del latte ed. 16 p.terra	Contributi in c/capitale	6.886	61.408			68.294
Ristrutturazione uffici della Direzione Scientifica	Contributi in c/capitale	31.846	40.773		-72.619	0
Ampliamento dell'edificio per allocare la seconda risonanza magnetica	Contributi in c/capitale	7.866	10.151			18.017
Lavori per la realizz sale "Acondroplasia" e "Sindrome Prader Willy" c/o Endocrinologia ed.16 pt	Contributi in c/capitale	12.058			-12.058	0
Realizzazione nuovo DH Ortopedia al 4 piano ed. 17	Contributi in c/capitale	116.345	254.384			370.729
Nuova struttura riabilitativa edificio 1	Contributi in c/capitale	17.437	33.932			51.369
Realizzazione nuovo Centro Trapianto Midollo Osseo	Contributi in c/capitale	14.907				14.907
Realizzazione nuovo reparto di Neuroscienze	Contributi in c/capitale	310.990	85.355			396.345
Adeguamento percorso merci della Farmacia	Contributi in c/capitale	49.306	16.202			65.508
Realizzazione Clean Room x preparazione sacche nutriz.parenterali in Farmacia	Contributi in c/capitale	121.791	577		-122.368	0
Realizzazione impiantodistribuzione azoto liquido a servizio contenitori criogenici laboartori Genet	Contributi in c/capitale	147.209		-73.420	-73.789	0
Progettazione degenza riabilitativa e della nuova sede dell'Assistenza Domiciliare al p.1 pad. 5	Contributi in c/capitale	12.717				12.717
Sistemazione 4° piano Ospedale di Giorno	Contributi in c/capitale	21.570				21.570
Lavori di copertura a falde della Centrale Termica Ed.11	Contributi in c/capitale	45.035			-45.035	0
Ristrutturazione locali 4 piano ed. 1 degenze provvisorie	Contributi in c/capitale	21.163	136.713			157.876
Realizzazione nuovo DH Ematocologia Ed. 20 Ospedale di giorno	Contributi in c/capitale	23.445	517.046			540.491
Tettoia intercapedine ed. 15	Contributi in c/capitale	15.714		-125	-15.589	0
Fabbricatore ghiaccio	Contributi in c/capitale	1.702			-1.702	0
Cleanscore	Contributi in c/capitale	2.221			-2.221	0
Video-laringoscopia	Contributi in c/capitale	6.492			-6.492	0
Contenitore criogenico	Contributi in c/capitale	40.979			-40.979	0
Incubatore	Contributi in c/capitale	4.621			-4.621	0
Centrifuga	Contributi in c/capitale	3.772			-3.772	0
Realizzazione ambulatori Ostetricia e studi medici ed.13 piano 3	Contributi in c/capitale		68.681			68.681
Adeguamento antincendio piano 4 Osp. Giorno	Contributi in c/capitale		2.918		-2.918	0
Realizzazione nuovi ambulatori di Endocrinologia e Diabetologia ed. 16 piano terra	Contributi in c/capitale		141.779			141.779
Lavori di adeguamento impiantistico della centrale di sterilizzazione	Contributi in c/capitale		73.015			73.015
Sistema radiologico	Contributi in c/capitale		13.908			13.908
Attrezzature per ass.disabili per fisioterapia	Contributi in c/capitale		7.221			7.221
Contenitore criogenico	Contributi in c/capitale		3.912			3.912
Contenitore azoto liquido	Contributi in c/capitale		6.123			6.123
Pinza punz. biops.	Contributi in c/capitale		34.366			34.366
Ecografo	Contributi in c/capitale		9.333			9.333
Statimetro	Contributi in c/capitale		244			244
Totale		2.024.566	1.526.198	-73.545	-1.380.156	2.097.063

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 28/05/2019, acquisita agli atti con prot. n.17246 del 28/05/2019, si riportano le seguenti informazioni:

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 Albisola Sup. (SV) per il quale pende causa nunti la CdA di Genova relativa all'impugnazione della Sentenza 1016/2011 del Trib. SV presentata da controparte Paolo Paganò (Prov. 327 del 09/05/12)
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?		SI	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 propr. di detto immobile in ossequio a precedente Decr. Trib. GE del 13/10/09 depositato in cancelleria il 17/10/09 (Prov. 877 del 28/11/12 provv. 368/2016)

<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>	<p>NO</p>		
<p>IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?</p>		<p>SI</p>	<p>Con provvedimento n. 90 del 16/07/2018 sono stati individuati per la vendita n. 67 unità immobiliari di varia natura (abitazioni, terreni, posti auto, negozi e magazzini) siti in Liguria nelle province di Genova, Savona e La Spezia e 4 siti in Lombardia nelle province di Milano e Monza-Brianza.</p>
<p>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)?</p>		<p>SI</p>	<p>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.</p>

5. Immobilizzazioni finanziarie

Le **immobilizzazioni finanziarie** hanno subito un incremento complessivo pari ad €.291.679, principalmente dovuto all'acquisizione di nuovi titoli nell'esercizio provenienti da eredità per €. 294.176, mentre le sole partecipazioni esse hanno subito un decremento di €. 2.497.

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 €. 350.215 è costituita:

1) €. 50.000 dalla partecipazione al 50% del fondo consortile del **Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini – C.I.S.E.F.**, che ha fornito i dati relativi al Patrimonio Netto, Totale Attivo e Risultato d'esercizio per l'anno 2018;

2) €. 212 dalla partecipazione alla **Liguria Digitale**, società consortile per azioni, che con e-mail acquisita agli atti con prot. n. 17243/19, ha fornito i dati relativi alla composizione del Capitale Sociale, Patrimonio Netto, totale attivo e risultato d'esercizio del Bilancio al 31/12/2018;

3) €. 295.000 dalla partecipazione alla **Fondazione Imago 7** che, con e-mail prot. 12875/18 del 12/04/2018, ha comunicato di non avere un capitale sociale bensì un fondo di dotazione, ma non ha fornito alcuna risposta alla richiesta prot.14498/19 ed al successivo sollecito prot.17245/19;

4) €. 5.000 dalla partecipazione al **Consorzio Incipit** che, con e-mail prot.14901/19 ha fornito i dati relativi al Patrimonio Netto, Totale Attivo e Risultato d'esercizio ad eccezione della percentuale di Capitale Pubblico. Tale dato è stato sollecitato con richiesta prot.17244/19, ad oggi inevasa;

5) €. 3 dalla partecipazione a Genova Parcheggio S.p.A. ha trasmesso i dati relativi al Patrimonio Netto, Totale Attivo e Risultato d'esercizio, richiesti con e-mail prot.14904/19.

Si precisa che con Deliberazione del C.d.A. n. 158 del 17/12/2018 si è provveduto, ai sensi dell'art.24 D.Lgs. 175/2016 (come modificato dal D.Lgs. 100/2017), alla ricognizione periodica delle partecipazioni possedute dall'Istituto e, come indicato anche nella suddetta Delibera, l'Istituto ha perso la qualità di socio nella Società Si4Life a seguito della mancata adesione alla ricostituzione del Capitale Sociale. La mancata adesione è stata contabilizzata tra le cessioni dello stato patrimoniale nella tab. 12 per un valore di €.7.500.

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 v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				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 v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:				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 31/12/2018 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:					
	...					
	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0	0

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

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018							
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Variazioni di valore	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile al 31/12/2018	
AAA710	Partecipazioni:	352.712	0	0	352.712	0	0	0	0	0	5.003	-7.500	350.215
	Partecipazioni in imprese controllate	0			0								0
	Partecipazioni in imprese collegate	50.000			50.000								50.000
	Partecipazioni in altre imprese	302.712			302.712						5.003	-7.500	300.215
AAA720	Altri titoli:	47.868	0	0	47.868	0	0	0	-3.240	310.416	-13.000	342.044	
AAA730	Titoli di Stato	42.000			42.000					169.000			211.000
AAA740	Altre Obbligazioni	3.371			3.371				-2.907	126.000	-13.000		113.464
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa	2.497			2.497				-333				2.164
AAA760	Titoli diversi	0			0					15.416			15.416
	TOTALE	400.580	0	0	400.580	0	0	0	-3.240	315.419	-20.500		692.259

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

CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018							
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Variazioni di valore	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile al 31/12/2018	
AAA710	Partecipazioni:	352.712	0	0	352.712	0	0	0	0	0	5.003	-7.500	350.215
	Partecipazioni in imprese controllate	0			0								0
	Partecipazioni in imprese collegate	50.000			50.000								50.000
	Partecipazioni in altre imprese	302.712			302.712						5.003	-7.500	300.215
AAA720	Altri titoli:	47.868	0	0	47.868	0	0	0	-3.240	310.416	-13.000	342.044	
AAA730	Titoli di Stato	42.000			42.000					169.000			211.000
AAA740	Altre Obbligazioni	3.371			3.371				-2.907	126.000	-13.000		113.464
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa	2.497			2.497				-333				2.164
AAA760	Titoli diversi	0			0					15.416			15.416
	TOTALE	400.580	0	0	400.580	0	0	0	-3.240	315.419	-20.500		692.259

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

ELENCO PARTECIPAZIONI	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)
Partecipazioni in imprese controllate:										
Partecipazioni in imprese collegate:										
Centro Internazionale di Studi e Formazione Germana Gaslini	GE	Consorzio tra Enti Pubblici	100.000	50,00%	-160.713	208.184	-482.514	50,00%	50.000	Costo
Partecipazioni in altre imprese:										
Fondazione Imago 7	PI	Fondazione di ricerca ONLUS	Fondo di dotazione	50,00%					295.000	Costo
Liguria Digitale Società per Azioni	GE	Società per azioni	2.582.500	100,00%	11.653.690	41.947.959	734.649	0,002%	212	Costo
Consorzio Incipit	ROMA	Consorzio	85.000		89.690	105.544	4.690	5,88%	5.000	Costo
Genova Parcheggi S.p.A.	GE	Società per Azioni	516.000	100%	1.240.949	7.726.768	20.193	0,00019%	3	Costo

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

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale al 31/12/2018
Partecipazioni in imprese controllate:	0			0						0
Partecipazioni in imprese collegate:	50.000			50.000	0	0	0	0	0	50.000
Conferimenti CISEF	50.000			50.000						50.000
Partecipazioni in altre imprese:	302.712			302.712	0	0	0	5.003	-7.500	300.215
Conferimenti "S.I. 4Life - Soc. Consortile a R.L."	7.500			7.500					-7.500	0
Conferimenti "Fondazione Imago 7"	295.000			295.000						295.000
Conferimenti "Liguria Digitale Società per Azioni"	212			212						212
Conferimenti "Consorzio Incipit"	0			0				5.000		5.000
Conferimenti "Genova Parcheggi S.p.A."	0			0				3		3

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 28/05/2019 (prot. n.17246/2019), 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 €1.812.279 al 31/12/2017 ad € 1.515.870 al 31/12/2018.

Le rimanenze iniziali 2018 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. 3737 del 02/02/2018;
- nota Responsabile Magazzino Farmacia (U.O.C. Farmacia) prot. n. 10831 del 27/03/2018.

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. Acquisizione Beni e Servizi) prot. n. 4337 del 07/02/2019;
- nota Responsabile Magazzino Farmacia (U.O.C. Farmacia) prot. n. 8606 del 14/03/2019.

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. Acquisizione Beni e Servizi (per i beni non sanitari) con nota prot. n. 16103 del 20/05/2019 e dal Responsabile del Magazzino Farmacia (per i beni sanitari) con e-mail prot. n. 17242 Del 28/05/2019.

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	A	B		C		D	E	
		Valore iniziale al 01/01/2018	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi/ Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Arrotondamenti	Valore finale al 31/12/2018	Squadratura: differenza D-(A+B-C)
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	1.219.120	-	95.697.614	0	95.863.331	-1	1.053.402	0
	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	980.035	661	93.601.060		93.687.334	-1	894.421	0
	<i>Medicinali senza AIC</i>	151.944	- 661	1.290.298		1.325.215		116.366	0
	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>	87.141		806.256		850.782		42.615	0
ABA030	Sangue ed emocomponenti								0
ABA040	Dispositivi medici:	395.200	0	14.303.810	0	14.406.457	-1	292.552	0
	<i>Dispositivi medici</i>	368.717	- 416	7.868.704		7.962.929		274.076	0
	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	7.755	416	314.631		321.346		1.456	0
	<i>Materiale per cardiocirurgia</i>	305		192.063		192.368		0	0
	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	18.423		5.928.412		5.929.814	-1	17.020	0
ABA050	Prodotti dietetici	0						0	0
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.128		5.955		6.940	1	144	0
ABA070	Prodotti chimici	7.423		13.869		15.160	-1	6.131	0
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario								0
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	47.573		868.285		874.250		41.608	0
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari								0
	RIMANENZE BENI SANITARI	1.670.444	-	110.889.533	0	111.166.138	-2	1.393.837	0
ABA120	Prodotti alimentari	0		48.200		48.200		0	0
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	7.528		34.795		35.733		6.590	0
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0						0	0
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	50.840		221.715		234.748	1	37.808	0
ABA160	Materiale per la manutenzione	0						0	0
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	83.467		31.945		37.776	-1	77.635	0
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari								0
	RIMANENZE BENI NON SANITARI	141.835	0	336.655	0	356.457	0	122.033	0
	Totale Rimanenze	1.812.279	0	111.226.188	0	111.522.595	-2	1.515.870	0

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 €48.692.144 che, come da indicazioni regionali di cui alla nota prot. 11250 del 5/04/2019, 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 €46.571.019 ad €48.692.144, subendo complessivamente un incremento di €2.121.125 (pari al 4,55%) che è imputabile prevalentemente all'aumento dei crediti verso la Regione Liguria (per €2.504.477), dei crediti verso Aziende sanitarie pubbliche (per €446.241) e dei crediti verso altri soggetti privati (per €2.320.566), parzialmente compensato principalmente da un decremento di €3.032.179 dei "Crediti v/Stato".

Più in particolare:

- per quanto riguarda i **"Crediti v/Stato"**, passati da €8.565.680 ad €5.533.501, si evidenzia che il decremento del 35,40% è imputabile principalmente a minori dei **"Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente"** per €5.365.658, in parte compensato da maggiori **"Crediti v/ministero per ricerca finalizzata"** per €1.697.085.
- i **"Crediti v/Regione"** sono passati da €25.041.588 ad €27.546.065, prevalentemente per l'aumento dei crediti per ripiano perdite per €3.223.774, parzialmente compensato dalle maggiori erogazioni del Fondo Sanitario per la spesa corrente (con un conseguente minor importo a credito al 31/12/2018 pari ad €785.358).

I crediti regionali sono stati riconciliati, come richiesto dalla Regione con nota PG/2019/115503 del 16/04/2019, trasmettendo tramite posta ordinaria la nota Prot. 12659 del 16/04/2019 contenente il prospetto relativo alla situazione definitiva dei crediti al 31/12/2018, successivamente integrata con e-mail Prot. IGG 14306 del 06/05/2019 allegata alla presente Nota Integrativa **(All. 5)**;

- I **"Crediti v/aziende sanitarie pubbliche"** sono passati da €393.058 ad €839.299, con un incremento del 113,53%, imputabile a maggiori **"Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione"** per €471.271 principalmente a seguito dei Crediti verso A.Li.Sa per personale in comando e per il contributo per l'implementazione della produzione ad alta complessità ex DGR. 258/2018;
- I **"Crediti v/altri"** sono aumentati di 2.320.566, pari al 19,04%, passando da €12.188.789 ad €14.509.355. Tale incremento è imputabile principalmente ad un aumento dei **"Crediti v/privati"** per contributi per la ricerca.

Si precisa che è in uso già da diversi esercizi presso questo Istituto, una procedura di monitoraggio dei crediti, da parte dell'U.O.C. Bilancio e Contabilità, di cui se ne conferma la prosecuzione, secondo le modalità già descritte nelle Note Integrative degli anni scorsi e 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/sollecito di tutti i crediti vantati verso Aziende ed Enti Sanitari della Regione ed Extra Regione – Prot. IGG 9109 del 19/03/2019 al fine della quadratura dei saldi contabili;
- circolarizzazione/sollecito dei crediti vantati verso 5 soggetti privati estrapolati a campione – Prot. IGG 9112/9113/9114/9115/9116 del 19/03/2019;
- verifica della quadratura tra le partite aperte ed i saldi contabili esistenti in bilancio e predisposizione delle lettere di sollecito di pagamento (inviate con raccomandata), con l'indicazione, per ciascun cliente, delle fatture ancora non riscosse – Prot. IGG 9099 del 19/03/2019 e Prot. IGG del 19/03/2019.
- 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.

Le suddette Circolarizzazioni sono state preventivamente concordate oggetto di verifica da parte del Collegio dei Revisori, così come indicato nel verbale del n. 3 del 29/03/2019.

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 2018						
		Valore iniziale al 01/01/2018	Incrementi	Decrementi	Valore finale al 31/12/2018	Fondo svalutazione crediti al 31/12/2018	Valore finale al netto del fondo svalutazione crediti al 31/12/2018	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 56/2000	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 internazionale	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	947.227	0	0	947.227	456.870	490.357	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	947.227		0	947.227	456.870	490.357	0
ABA290	CREDITI V/STATO - RICERCA	8.075.323	2.592.331	5.624.510	5.043.144	0	5.043.144	
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	5.480.010	258.852	5.624.510	114.352	0	114.352	0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	480.063	1.697.085		2.177.148	0	2.177.148	0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					0	0	0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	2.115.250	636.394	0	2.751.644	0	2.751.644	0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE	0	0	0	0	0	0	0
	TOTALE CREDITI V/STATO	9.022.550	2.592.331	5.624.510	5.990.371	456.870	5.533.501	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	13.856.675	11.659.034	12.339.654	13.176.056	0	13.176.056	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	11.922.629	9.999.089	11.465.066	10.456.652	0	10.456.652	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	11.922.629	9.999.089	11.465.066	10.456.652	0	10.456.652	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	0	0	0	0	0	0	0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	1.934.046	1.659.945	874.588	2.719.404	0	2.719.404	0
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	144.413	0	38.678	105.735	0	105.735	0
	fibrosi cistica FSN 2016 RICERCADEL 1233/2016 e-mail 11012017 Ricevuta da Burlando	38.678	0	0	38.678	0	38.678	0
	DGR 363/2014 - DG 4012014 + 1583/2015 Fibrosi cistica	66.949	0	38.678	28.271	0	28.271	0
	DGR 1712/14-596/15 +DEL 6797/2015 Fibrosi cistica	38.786	0	0	38.786	0	38.786	0
ABA470	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	11.040.500	12.148.117	8.924.343	14.264.274	0	14.264.274	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	524.950	0		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:	10.515.550	12.148.117	8.924.343	13.739.324	0	13.739.324	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	10.515.550	12.148.117	8.924.343	13.739.324	0	13.739.324	0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	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	25.041.588	23.807.151	21.302.675	27.546.065		27.546.065	

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

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018						
		Valore iniziale al 01/01/2018	Incrementi	Decrementi	Valore finale al 31/12/2018	Fondo svalutazione crediti al 31/12/2018	Valore finale al netto del fondo svalutazione crediti al 31/12/2018	di cui per fatture da emettere SP ABA670
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	39.011	0	39.011		39.011	
		0	39.011		39.011		39.011	
ABA550	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	431.597	2.882.493	2.411.222	902.868	129.955	772.913	0
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	431.597	2.882.493	2.411.222	902.868	129.955	772.913	
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0	0	0	0		0	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	280.588	241.252	266.281	255.558	189.172	66.386	
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	712.184	3.123.745	2.677.503	1.158.426	319.127	839.299	0
ABA610	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	55.715	0	54.339	1.376	1.000	376	
ABA620	Crediti v/enti regionali:	1.096		96	1.000	1.000	0	
		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:	54.619	0	54.243	376		376	
	Crediti verso CISEF	54.619		54.243	376		376	
ABA650	CREDITI V/ERARIO	327.189	860.774	963.426	224.537		224.537	
	Altri crediti tributari	327.189	860.774	963.426	224.537		224.537	
		0			0			
ABA 660	CREDITI V/ALTRI	15.124.697			17.659.834	3.150.479	14.509.355	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	4.941.615	8.739.737	6.790.407	6.890.944	1.855.950	5.034.994	
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	1.129.901	1.090.584	243.906	1.976.580	980.032	996.547	0
	Crediti v/enti pubblici diversi	703.847	1.038.262	234.470	1.507.639	590.028	917.611	
	Crediti v/enti previdenziali	426.055	52.322	9.436	468.941	390.004	78.937	
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	425.878	571.250	123.771	873.357	0	873.357	
	Crediti verso CEE	425.878	571.250	123.771	873.357	0	873.357	
		0	0	0	0			
ABA710	Altri crediti diversi	8.627.302	1.849.665	2.558.015	7.918.952	314.496	7.604.457	
	Altri crediti diversi	8.627.302	1.849.665	2.558.015	7.918.952	314.496	7.604.457	

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

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 realizzo.

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".

L'ammontare complessivo del fondo, dettagliato nelle tabelle n. 18 e n. 19 sotto riportate, è pari ad €3.927.475.

Per il dettaglio degli utilizzi e degli accantonamenti, relativi al Fondo svalutazione crediti, effettuati nell'esercizio 2018 si rimanda al paragrafo "CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante".

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI SU CREDITI	Fondo rischi su crediti iniziale al 01/01/2018	Rimodulazioni	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione crediti finale al 31/12/2018
	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 01/01/2018	Rimodulazioni	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione crediti finale al 31/12/2018
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0		0	0	0
	.....	0				0
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	129.954	0	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	129.954		0	0	129.954
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	189.172				189.172
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	319.125	0	0	0	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	2.935.908	0	214.571	0	3.150.479
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.641.379		214.571	0	1.855.950
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0		0	0	0
	.....	0				0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	980.033	0	0	0	980.033
	Crediti v/altri enti pubblici	590.029			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	314.496	0			314.496
	Totale Fondo Rischi su crediti	3.712.904	0	214.571	0	3.927.475

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE					
	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:					
	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000	0	0	0	0	0
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN					
ABA220	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale					
ABA240	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA250	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
ABA260	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	200.000	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	747.227	0	0	200.000	
	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.765.250	288.935	350.000	233.128	2.405.831
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			0	42.000	72.352
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		288.935		191.128	1.697.085
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	1.765.250		350.000		636.394
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE					
	TOTALE CREDITI V/STATO	2.512.477	288.935	350.000	433.128	2.405.831
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	1.979.615	872.165	32.425	948.649	9.343.202
	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	1.753.664	0	26.424	932.943	7.743.621
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	225.951	872.165	6.001	15.706	1.599.581
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	67.057	0	38.678	0	0
	fibrosi cistica FSN 2016 RICERCADEL 1233/2016 e-mail 1101/2017 Ricevuta da Burlando			38.678		
	DGR 363/2014 - DG 401/2014 + 1583/2015 Fibrosi cistica	28.270	0			
	DGR 17/12/14-596/15 +DEL 6797/2015 Fibrosi cistica	38.787				
ABA470	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	285.250	0	239.700	2.510.742	11.228.582
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	2.510.742	11.228.582
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				2.510.742	11.228.582
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	2.331.922	872.165	310.804	3.459.391	20.571.784

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
ABA530	CREDITI V/COMUNI		0	0	0	39.011
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	210.637	12.772	0	4.320	675.139
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	210.637	12.772		4.320	675.139
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	108.596	13.309	2.520	36.854	94.280
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	319.233	26.081	2.520	41.174	769.419
ABA610	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	1.000	0	376	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	1.000		0	0	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:		0	0	0	0
ABA640	Crediti v/altre partecipate:		0	376	0	0
	Crediti verso CISEF			376		
ABA650	CREDITI V/ERARIO		0	0	0	224.537
	Altri crediti tributari				0	224.537
ABA 660	CREDITI V/ALTRI	1.377.833	1.816.625	1.463.432	1.957.622	6.661.710
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.377.833	278.515	968.484	526.155	3.739.958
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie		0	0	0	0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	965.033	26.027	23	30.429	955.067
	Crediti v/enti pubblici diversi	575.028	0	0	29.516	903.095
	Crediti v/enti previdenziali	390.005	26.027	23	914	51.972
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	43.382	382.496	0	0	447.479
	Crediti verso C.E.E.	43.382	382.496	0		447.479
ABA710	Altri crediti diversi	3.374.197	1.129.587	494.925	1.401.038	1.519.205
	Altri crediti diversi	3.374.197	1.129.587	494.925	1.401.038	1.519.205

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2018 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:			
ABA210	Crediti v/Stato per spesa corrente - Integrazione a norma del D.Lvo 56/2000	0	0	0
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
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	114.352	4.928.792	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	114.352		
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute		2.177.148	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti		2.751.644	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE			
	TOTALE CREDITI V/STATO	114.352	5.419.149	0
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	13.176.056	0	0
	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	10.456.652	0	0
ABA370	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - IRAP	0		
ABA380	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - Addizionale IRPEF	0		
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	10.456.652		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0		
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	0		
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0		
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0		
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	2.719.404		
ABA460	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER RICERCA:	105.735	0	0
	fibrosi cistica FSN 2016 RICERCADEL 1233/2016 e-mail 11012017 Ricevuta da Burlando	38.678		
	DGR 363/2014 - DG 4012014 + 1583/2015 Fibrosi cistica	28.271		
	DGR 17/2/14-596/15 +DEL 6797/2015 Fibrosi cistica	38.786		
	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	14.264.274	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	524.950		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	0		
	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	13.739.324		
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	13.739.324		
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0		
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0		
	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	27.546.065	0	0

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

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2018 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI	39.011	0	0
	.....	39.011		
	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	772.913	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	772.913		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire			
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	66.386		
	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	839.299	0	0
	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	376	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0
			
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
			
ABA640	Crediti v/altre partecipate:	376	0	0
	Crediti v/CISEF	376		
ABA650	CREDITI V/ERARIO	224.537	0	0
	Altri crediti tributari	224.537		
			
	CREDITI V/ALTRI	14.509.355	0	0
ABA670	Crediti v/clienti privati	5.034.994		
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0	0
			
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	996.547	0	0
	Crediti v/enti pubblici diversi	917.611		
	Crediti v/enti previdenziali	78.937		
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	873.357	0	0
	Crediti verso CEE	873.357		
ABA710	Altri crediti diversi	7.604.457	0	0
	Altri crediti diversi	7.604.457		

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			372.528
AZIENDA U.S.L. N. 4 - CHIAVARESE			
A.S.L.N.2 SAVONESE			37.532
AZIENDA OSPED. SAN MARTINO			9.107
AZIENDA U.S.L. N. 1- IMPERIESE			8.448
AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO			62.138
IST IST.NAZ.RICERCA CANCRO			2.613
IRCCS AOU SAN MARTINO IST			148.152

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

Si precisa che tra i crediti intra regionali sono ricomprese solo le partite creditorie nei confronti di Aziende, IRCCS regionali ed A.Li.Sa. Non sono ricompresi i crediti verso E.O. Galliera, in quanto, come previsto dalle indicazioni contabili fornite dalla Regione e 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 31/12/2018	Valore finale al netto del fondo svalutazione crediti al 31/12/2018
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		13.256.930	-12.509.703	490.357	0	0	490.357	0	490.357
	Acquisizione apparecchiature in conto capitale. Decreto dirigenziale Ministero Sanità 23/12/1998	Delib. 20/1999	1.032.913	-994.068	0			0		0
	Adeguamento agli standard del laboratorio generale di analisi e centro neonati a rischio per interventi di sicurezza. Decreto Ministero Salute 19/04/2000	Delib. 31/2000	2.814.690	-2.814.690	0			0		0
	Ristrutturazione e messa a norma della divisione di pediatria ematologica e oncologica. Delibera CIPF 30/06/1999	Delib. 31/2000	2.536.320	-2.245.963	290.357			290.357		290.357
	Attrezzature per la ricerca in conto capitale. Decreto Ministero Salute 20/02/2003	Prot. 4627/2003	551.207	-542.958	0			0		0
	Adeguamento ai requisiti minimi (apparecchiature biomediche requisiti strutturali e impiantistici). Decreto Ministero Salute 27/08/2004	Delib. 135/2005	5.000.000	-5.000.000	0			0		0
	Acquisizione apparecchiature in conto capitale. DGRST.36582P-1.9 03/10/2006	Delib. 42/2007	1.321.800	-912.024	0			0		0
	Acquisizione apparecchiature congiunte nell'ambito del progetto "Trasmisone parallela e tecnologie di ricezione per il neuroimaging con risonanza magnetica a campo ultra alto"	Delib. 202/2017			200.000			200.000		200.000
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		939.700	-210.000	524.950	0	0	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 1638 del 22/12/2014	300.000	-90.000	5.250			5.250		5.250
	Progetti di ricerca sanitaria finalizzata. Impegno di spesa di Euro 755.000 a favore degli IRCCS Gaslini e AOU 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 1639 del 22/12/2014	400.000	-120.000	280.000			280.000		280.000
	Programma investimenti in sanità ex art.20 L.67/1988 - Anno 2016 Realizzazione nuovo Centro Trapianti di Midollo Osseo al 2° piano dell'edificio 12	Dgr 1187 del 20/12/2016	102.100		102.100			102.100		102.100
	Programma investimenti in sanità ex art.20 L.67/1988 - Anno 2016 Adeguamento strutture e impianti alle nuove norme di prevenzione incendi flotto	Dgr 1187 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		8.514.365	-4.596.829	10.515.550	0	-8.924.343	13.739.324	0	13.739.324
	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati liguri per l'anno 2015 in pegno delle risorse a copertura (euro 77.768.043,94)	Dgr 1243 del 30/12/2016	8.514.365	-4.596.829	3.917.536		-3.917.536	0		0
	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati liguri per l'anno 2016 in pegno delle risorse a copertura (euro 62.027.425,30)	Dgr. 1191 del 28/12/2017	6.598.014		6.598.014		-4.087.272	2.510.742		2.510.742
	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati liguri per l'anno 2017 in pegno delle risorse a copertura (euro 49.324.457,18); deliberazione n. 89 del 16/07/2018 del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini concernente il bilancio di esercizio 2017. Determinazioni conseguenti	Dgr. 1120 del 21/12/2018; Dgr 19 del 18/01/2019				12.148.117	-919.535	11.228.582		11.228.582
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0	0	0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse 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 2018 non è stato utilizzato il fondo svalutazione crediti.

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 €.1.930.102 ad €.1.000 , a seguito della vendita dei titoli (come da Delibera CdA n. 76 del 21/05/2018), in attuazione della DGR. 193 del 30/03/2018 e della transazione tra Regione ed Istituto (DGR. 289 del 26/04/2018) che ne prevedevano la vendita per la copertura di quota parte delle perdite 2006-2007-2015.

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto al 31/12/2018	
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale al 01/01/2018	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	1.931.102			1.931.102						-1.930.102	1.000
	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	1.931.102	0	0	1.931.102	0	0	0	0	-1.930.102	1.000	

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

ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% 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	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale al 31/12/2018
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale al 01/01/2018	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
	Partecipazioni in altre imprese:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	...				0						0
ABA740	Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	1.931.102	0	0	1.931.102	0	0	0	0	-1.930.102	1.000
	Depositi cauzionali	1000			1000						1000
	Titoli di Stato	910.000			910.000					-910.000	0
	Altre Obbligazioni	429.815			429.815					-429.815	0
	Titoli azionari quotati in Borsa	65.947			65.947					-65.947	0
	Titoli diversi	524.340			524.340					-524.340	0

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 2018 si è registrato un incremento del saldo delle disponibilità liquide, che sono passate da €. 37.281.669 nell'esercizio 2017 ad €. 39.122.255.

La maggior disponibilità di risorse liquide al 31/12/2018 deriva prevalentemente dalla vendita effettuata nel 2018 dei titoli iscritti tra le attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni per €. 1.930.102, così come prescritto dalla Delibera del C.d.A. n. 76 del 21/05/2018, in attuazione della Transazione con la Regione Liguria (DGR 289 del 26/04/2018).

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale al 01/01/2018	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale al 31/12/2018
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	26.019	3.197.272	3.202.237	21.053
ABA770	Istituto Tesoriere	37.255.650	173.545.557	171.700.005	39.101.202
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 aumentati di €. 59.092 passando da €.95.993 a €.155.085. 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.

La variazione è dovuta principalmente alla differenza tra l’aumento dei risconti attivi, relativi a costi di competenza di esercizi futuri, per i quali la manifestazione finanziaria è già avvenuta nell’esercizio 2018 (soprattutto con riferimento a premi di assicurazione e canoni di noleggio) e la diminuzione dei ratei attivi, che rilevano una diminuzione di ricavi di competenza dell’esercizio (prevalentemente per prestazioni sanitarie intramoenia e proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni).

La composizione dei **ratei attivi**, che ammontano ad €. 1.788, è esplicitata nella tabella n. 30.

La composizione dei **risconti attivi**, che ammontano ad €. 153.297, è esplicitata nella tabella n. 31.

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
AA 1080	Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	490	
CA0020	Interessi attivi su ctesoreria	15	
CAA080	Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	1.283	
	TOTALE RATEI ATTIVI	1.788	

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
BA 1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	5.625	
BA 1650	Utenze telefoniche	33	
BA 1700	Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	117.585	7.856
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato	3.922	10
BA 1790	Consulenze non sanitarie da privato	3.058	
BA2030	Canoni di noleggio - area non sanitaria	12.225	1.844
BA2510	Imposte e tasse (escluso Irap e Ires)	127	87
voce SP PAA 100	Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	10.722	
	TOTALE RISCONTI ATTIVI	153.297	9.797

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 €. 4.423.831 pari a -4,10%.

Tale variazione è imputabile prevalentemente a quanto segue:

- alla diminuzione di €. 2.295.360 della voce "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti" derivante dal saldo algebrico tra le nuove donazioni in conto capitale iscritte nell'esercizio 2018 e le riduzioni per gli "utilizzi dei contributi",
- alla diminuzione della voce "Altre riserve" per €. 277.355 a parziale copertura della perdita 2017, così come indicato nella transazione con la Regione Liguria, di cui al punto 2 comma f) della DGR 289/2018;
- all'incremento di €.1.942.545 alla voce "Perdita dell'esercizio".

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 01/01/2018	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018					Consistenza finale al 31/12/2018	RIEPILOGO 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							27.530.600			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	38.634.650	0	2.636.394	-2.544.965	0	0	38.726.079	1.150.080	8.610.591	0	
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	0						0				
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	36.837.351	0	2.636.394	-2.318.803	0	0	37.154.942	1.150.080	7.686.169	0	
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	0			0			0				
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	1.919.022		636.394	-457.579			2.097.837		1.088.334		
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	34.918.329		2.000.000	-1.861.224			35.057.105	1.150.080	6.597.835		
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	1.747.059		0	-175.922		0	1.571.137		385.404		
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	0	0					0				
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	50.240		0	-50.240		0	0		539.018		
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	53.659.474	-642.180	2.567.841	-3.377.194	-843.827		51.364.114	4.082.967	12.617.127	7.280	
	Utilizzo costi sospesi (contropartita ACA040)											
PAA110	ALTRE RISERVE:	309.466	-277.355	0	0	0	0	32.111	4.000.000			
PAA120	Riserve da rivalutazioni	0						0				
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	32.111						32.111				
PAA140	Contributi da reinvestire	0						0				
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0						0				
PAA160	Riserve diverse	277.355	-277.355					0	4.000.000			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	10.515.550	-8.004.808	11.228.582	0	0	0	13.739.324				
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0						0				
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0						0				
PAA200	Altro	10.515.550	-8.004.808	11.228.582				13.739.324				
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-10.515.550	-3.223.774					-13.739.324				
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-12.148.117	12.148.117					-14.090.662	-14.090.662			
	TOTALE PATRIMONIO NETTO	107.986.073	0	16.432.817	-5.922.159	0	-843.827	-14.090.662	103.562.242	9.233.047	21.227.718	7.280

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio 2018	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni/accantonamenti nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale al 31/12/2018	di cui riscossi	di cui investiti
PAA020	Per beni di prima dotazione:					0	0	0	0	0	0		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					0					0		
	... assegnati a partire dall' 1/1/2016 (dettagliare)					0					0		
PAA030	Da Stato:					36.837.351	0	2.636.394	-2.318.803	0	37.154.942	0	1.897.376
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					31.327.351			-2.232.740		29.094.612		1.036.743
	... assegnati a partire dall' 1/1/2016 (dettagliare)					0					0		
	Ministero Salute 2016 - L. 147/2013 - L.208/15 annualità 2016	Vincolato	2016	Ministero Salute 2016 - L. 147/2013 -	Fabbricati strumentali /	2.960.000			-51.067		2.908.933		510.668
	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". Apparecchiatura prevista: Spettrometro di massa ad alta risoluzione.	Vincolato	2016	Conv. Min. Salute 14/03/2016	Attrezzature sanitarie	350.000			-34.997		315.004	0	349.965
	Ministero Salute 2017 - L. 147/2013 - L.208/15 annualità 2017	Vincolato	2017	Ministero Salute 2017 - L. 147/2013 -	Fabbricati strumentali	2.000.000			0		2.000.000		0
	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 prot.interno	Attrezzature sanitarie	200.000			0		200.000	0	0
	Finanziamento Ministero della Salute in conto capitale "Sequenziamento di nuova generazione per la diagnosi/prognosi di patologie genetiche neonatali e..."	Vincolato	2018	Conv. Min. Salute n.8/2017	Attrezzature sanitarie			200.000	0		200.000	0	0
	Finanziamento Ministero della Salute in conto capitale "Sequenziamento genico a livello di singola cellula come strumento per comprendere la complessità e..."	Vincolato	2018	Conv. Min. Salute n.7/2018	Attrezzature sanitarie			289.994	0		289.994	0	0
	Finanziamento Ministero della Salute in conto capitale "Implementazione di una infrastruttura tecnologica per la creazione di una rete di telemedicina..."	Vincolato	2018	Conv. Min. Salute n.52/2018	Attrezzature sanitarie			146.400	0		146.400	0	0
	Ministero Salute 2018 - L. 147/2013 - L.208/15 annualità 2018	Vincolato	2018	Ministero Salute 2017 - L. 147/2013 -	Fabbricati strumentali			2.000.000	0		2.000.000	2.000.000	0
PAA070	Da Regione:					1.747.059	0	0	-175.922	0	1.571.137	0	59.789
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					1.508.330			-173.084		1.335.246	0	0
	... assegnati a partire dall' 1/1/2016 (dettagliare)					0					0		
	Programma investimenti in sanità ex art.20 L.67/1988 - Anno 2016 Realizzazione nuovo Centro Trapianti di Midollo Osseo al 2° piano dell'edificio 12	Vincolato	2.016	Dgr 1187 del 20/12/2016	Fabbricati strumentali	102.100		0	0		102.100	0	0
	Programma investimenti in sanità ex art.20 L.67/1988 - Anno 2016 Adeguamento strutture e impianti alle nuove norme di prevenzione incendi 1°lotto	Vincolato	2.016	Dgr 1187 del 20/12/2016	Fabbricati strumentali	136.629		0	-2.838		133.791	0	59.789

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

CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio 2018	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO 2018						
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni/accantonamenti nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale al 31/12/2018	di cui riscossi	di cui investiti
PAA080	Da altri soggetti pubblici:					0	0	0	0	0	0		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					0					0		
	... assegnati a partire dall' 1/1/2016 (dettagliare)					0					0		
						0					0		
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					50.240	0	0	-50.240	0	0	0	0
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2016					50.240		0	-50.240	0	0	0	0
	... assegnati a partire dall' 1/1/2016 (dettagliare)					0					0		

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

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale al 31/12/2018
	Valore al 31/12/2015 e precedenti	Valore al 31/12/2016	Valore al 31/12/2017 (Valore iniziale)	
Valore iniziale	32.111	32.111	32.111	32.111
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	32.111	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 finale al 31/12/2018
	Valore al 31/12/2015 e precedenti	Valore al 31/12/2016	Valore al 31/12/2017 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	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 C.d.A 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 € 38.726.079 comprende:

- finanziamenti per investimenti da Stato per €.37.154.942;
- finanziamenti per investimenti da Regione per € 1.571.137;

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 31/12/2018 ad €. 51.364.114, 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.

Tuttavia nell'esercizio 2018 dalle riserva da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti sono stati portati in detrazione €.642.180 che erano stati opportunamente accantonati per la copertura della perdita 2017, così come indicato al punto 2 comma f) della DGR 289/2018 (Transazione con Regione Liguria).

Tale aggregato accoglie le seguenti voci:

- A) “Contributi in c/capitale per donazioni e simili” pari ad €. 32.098.589 che sono costituiti da:
- €. 30.427.337 da contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;
 - €. 1.671.252 pari all'incremento dato dal controvalore di eredità/legati di beni immobili, mobili, titoli e liquidità pervenuti all'Istituto nel corso dell'esercizio 2018, così dettagliato:
 - 1) vendita immobili per €. 289.155;
 - 2) nuovi titoli per €. 310.416;
 - 3) vendita titoli per €. 13.000;
 - 4) liquidità vincolate per €. 194.444;
 - 5) cespiti per €. 864.237.
- B) “Contributi in c/capitale da Fondazione Gaslini” per €. 6.655.745, relativi alle risorse in conto capitale concesse dalla Fondazione Gerolamo Gaslini e finalizzate al potenziamento dell'Istituto.
Il valore è costituito:
- €. 6.651.745 da contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;
 - €. 4.000 per contributi dell'esercizio 2018;
- C) “Contributi in c/capitale da Fondazione Querci” per €. 6.467.118, relativi alle risorse in conto capitale concesse dalla Fondazione Querci finalizzate a vari progetti. L'importo al 31/12/2018 è totalmente afferente a contributi vincolati di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua.
- D) “Contributi in c/capitale da altri soggetti privati” per €. 6.142.662. 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.
Suddetto valore è così costituito:

- €. 5.250.073 da contributi di esercizi precedenti per i quali è in corso l'ammortamento sistematico e la conseguente sterilizzazione annua;
- €. 892.589 per contributi pervenuti nel corso dell'esercizio 2018.

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 €.10.515.550 €. 13.739.324. Nel corso dell'esercizio 2018, infatti, il saldo dell'esercizio precedente è stato incrementato con la registrazione a credito del contributo assegnato dalla Regione per copertura perdita 2017 pari ad 11.228.982 e diminuito a seguito dell'incasso del credito per copertura parziale delle perdite degli esercizi 2015 e 2016 rispettivamente per €. 3.917.536 e €. 4.087.272.

PN 05 – Utili e perdite portati a nuovo

Contestualmente all'incasso dei contributi assegnati a copertura delle perdite 2015 e 2016 è stata ridotta la voce "Perdite portate a nuovo", rispettivamente per €. 3.917.536 e €. 4.087.272.

Si riporta di seguito un prospetto riepilogativo della voce "Perdite portate a nuovo", con l'indicazione del saldo all'01/01/2018, 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 01/01/2018	Incassi da Regione 2018	Transazione Regione/Istituto	Saldo al 31/12/2018
Anno 2015	3.917.536	3.917.536	0	0
Anno 2016	6.598.014	4.087.272	0	2.510.742
Anno 2017	12.148.117	0	919.535	11.228.582
Totale perdite portate a nuovo	22.663.667	8.004.808	919.535	13.739.324

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	NO	

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)?			
--	--	--	--

12. Fondi per rischi e oneri

I Fondi Rischi ed Oneri, per un totale di €27.048.561, hanno subito un incremento rispetto all'esercizio precedente dell'16,12%, pari ad €3.753.960.

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.. Fanno eccezione le "Quote inutilizzate dei contributi di parte corrente vincolati" che sono 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.

Si precisa inoltre che con nota PG2019/105174 la Regione Liguria ha dato indicazioni in merito alla costituzione dei Fondi Rischi ed Oneri.

All'interno dei Fondi rischi sono ricompresi

a) **Fondi per rischi**, per €5.020.810, di cui:

- **Fondo Rischi Cause Legali**, che rileva accantonamenti per € 3.332.881, 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 e comunicati con nota prot. 14515 del 07/05/2019. Suddetta unità operativa infatti effettua 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. Alle stime effettuate da parte dell'U.O.C. Affari Generali e Legali, sono stati aggiunti € 49.614 per la ricostituzione del fondo Cause Civili a seguito degli oneri sostenuti nell'ambito della transazione con la Regione Liguria, così come disposto con DGR. 19/2019.
- **Fondo Debiti in contestazione** pari ad €718.879, 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 individuato mediante la rilevazione dei debiti verso fornitori al 31/12/2017 non ancora liquidati.
- **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.
- **Fondo rischi contenzioso per Pay Back** per €. 869.050, sulla base della quota assegnata all'Istituto con DGR 1175 /2018 ed accantonata per pari importo così come indicato nella stessa Delibera di Giunta.

b) **Altri Fondi per oneri e spese**, per €.12.194.330 così composto:

- **Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente** per €.11.306.655, relativo agli emolumenti accantonati a tutto il 31/12/2018 per adeguamenti contrattuali del personale dipendente, la cui manifestazione finanziaria avverrà nell'esercizio 2019 e/o negli esercizi successivi;

- **Altri Fondi per oneri e spese**, pari ad €.887.675, così composti:

- **Fondo perequativo libera professione** - €.230.631 - 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** - €.209.941 - 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 per supporto indiretto Libera professione** – €.16.456, così come disposto dal Decreto Ministero salute 1998 e DPCM del 27/03/2000, recepiti nel regolamento adottato con Delibera del C.d.A. n 155 del 13/11/2017;
- **Fondo Interessi moratori** per €. 430.647, 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 31/12/2018, è stata effettuata la media dei seguenti parametri, così come previsto dalle indicazioni regionali pervenute da ultimo con Prot. n. 11250/2019:
 - importo degli interessi teoricamente addebitabili sui debiti verso fornitori al 31/12/2018, 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 €. 110.959 e poiché il Fondo risultante in bilancio a tutto il 31/12/2018 (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 €.430.647, si è ritenuto non necessario effettuare ulteriori appostamenti, in quanto il Fondo presenta una capienza più che sufficiente allo scopo.

Si evidenzia, inoltre, che gli interessi di mora addebitati nell'esercizio 2018 (neutralizzati con l'utilizzo del Fondo) ammontano ad €.66.363.

I dettagli delle movimentazioni dei Fondi di cui sopra sono esplicitati nella tabella n. 36, laddove la colonna Accantonamenti dell'Esercizio, pari ad €. 7.368.926, corrisponde agli accantonamenti inseriti nel Conto Economico e nel Modello CE alla voce BA2690.

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale al 01/01/2018	Accantonamenti dell'esercizio	Contropartita di conto economico (costi del personale)	Utilizzi	Riclassifiche/storni dell'esercizio/arrotondamenti	Valore finale al 31/12/2018
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE						0
PBA010	FONDI PER RISCHI:	4.139.817	1.333.235		0	-452.242	5.020.810
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	3.212.464	249.614			-129.197	3.332.881
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	100.000					100.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0					0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0					0
PBA060	Altri fondi rischi:	827.353	1.083.621	0	0	-323.045	1.587.929
	Fondo rischi crediti	0	214.571			-214.571	0
	Fondo debiti in contestazione	827.353				-108.474	718.879
	Fondo rischi contenzioso pay back		869.050				869.050
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0		0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire	0					0
PBA090	FSR vincolato da distribuire	0					0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0					0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0					0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0					0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	0					0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	0					0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	6.766.752	6.035.691		2.969.023	1	9.833.421
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	115.009	66.548		51.837	1	129.721
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	500.280	45.268		368.324		177.224
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	3.348.808	4.163.299		1.228.169		6.283.938
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	2.802.655	1.760.576		1.320.693		3.242.538
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	12.388.032	0	5.092.436	5.286.138	0	12.194.330
PBA210	Fondi integrativi pensione	0					0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	11.593.237		4.928.981	5.215.563		11.306.655
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	0					0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0					0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese	794.795	0	163.455	70.575	0	887.675
	Fondo perequativo libera professione	157.131		73.500			230.631
	Fondo 5% L. 189/12	140.654		73.499	4.212		209.941
	Fondo per supporto indiretto libera professione			16.456			16.456
	Fondo Interessi Moratori	497.010			66.363		430.647
	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	23.294.601	7.368.926	5.092.436	8.255.161	-452.241	27.048.561

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

I **Fondi per quote inutilizzate contributi di parte corrente vincolati**, pari a €. 9.833.421, 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 composti:

- **Quote inutilizzate di contributi da Regione per quota Fondo Sanitario vincolato** per €.129.721. Tale fondo rappresenta le quote di contributi relative ai finanziamenti regionali pregressi per la Fibrosi Cistica, che verranno utilizzate negli esercizi successivi e sono state quantificate sulla base dei dati forniti dalla Direzione Scientifica con nota prot.15496 del 14/05/2019. Il relativo dettaglio è indicato nelle tab.37 e 37bis;
- **Quote inutilizzate di contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)** per €.177.224. Tale fondo rappresenta le quote di contributi da soggetti pubblici che verranno utilizzate negli esercizi successivi e sono state quantificate sulla base dei dati forniti dalla Direzione Sanitaria con nota prot.15547/19. Il relativo dettaglio è indicato nelle tab.38 e 38bis.
- **Quote inutilizzate contributi per ricerca** per €.6.283.938, che rappresentano le quote di contributi da soggetti pubblici per ricerca non utilizzate a tutto il 31/12/2018, di cui €. 6.038.543 quantificati e forniti da parte della Direzione Scientifica con nota prot. 15496 del 14/05/2019 ed €. 245.395 relativi all’utilizzo dei contributi in conto esercizio (a suo tempo destinati ad investimenti) per la sterilizzazione degli ammortamenti. Il dettaglio di questi contributi è indicato nelle tab.39 e 39bis.;
- **Quote inutilizzate di contributi vincolati da privati** per €.3.242.538, comprensivo sia di quote inutilizzate di contributi per ricerca ricevuti da privati diversi, sulla base dei dati forniti dalla Direzione Scientifica con nota prot.15496 del 14/05/2019, sia di quote inutilizzate di contributi per l’assistenza, il cui dettaglio è indicato nelle tab.40, 40bis, 40ter e 40quater.

Si precisa infine che, in riferimento ai contributi della ricerca (da pubblico e da privato), la Direzione Scientifica (con nota prot. n. 15496/19) ha comunicato gli importi degli utilizzi dell’esercizio 2018, separando gli utilizzi relativi a “Fondi per quote inutilizzate di contributi degli anni 2017 e precedenti” da quelli a gravare sui contributi dell’esercizio 2018.

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		COSTI				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato - ricerca	Esercizio 2015 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 2015. Quota Fibrosi cistica per ricerca	38.678	B.1) Acquisti di beni					0	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale				38.678		
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale				38.678		
	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 DGR 1233/2016 -e comunicazione e-mail Regione del 110/2017	38.678	B.1) Acquisti di beni					25.519	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale				13.159		
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale				13.159		
	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. DGR 1183/2017 Quota Fibrosi cistica per ricerca - Intesa 184/CSR Comunicazione e-mail Regione Prot.10848 del 27/03/2018	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									
Arrotondamenti 2017									
Totale									
		B.1) Acquisti di beni					2		
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Arrotondamenti 2017				1			
		Arrotondamenti 2018				1			
		Totale				2			
TOTALE	115.008	TOTALE				51.837	2	63.173	

Tab. 37– Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato – 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 31/12/2018 (Pari all'accantonamento dell'esercizio - Voce BA2780)	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato - ricerca	Assegnazione del fondo sanitario indistinto 2018 alle Aziende, Irccs ed Enti del S.S.R. Adempimenti D.Lgs. N.118/2011. Quota Fibrosi cistica per ricerca DGR 112/2018 -e comunicazione e- mail Regione del 07/01/2019	66.548	B.1) Acquisti di beni					66.548	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale						
	<indicare esercizio di assegnazione>		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						
	<indicare esercizio di assegnazione>	-	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	66.548	TOTALE					66.548		

Tab. 37bis– 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 AA290)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	Esercizio 2015 Finanziamento progetti multiregionali fondi AIFA Dgr 1426/2015	40.000	B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			5.469	15.888		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi/utlizzigi/contanti 2017					-1	
			Totale			5.469	15.888	-1	
							13.642		
Esercizio 2009 (Giroconto nel 2016 da F.do contr. finalizz.es.precedenti) DGR 1772/2009 Definiz.metodi e strumenti in età pediatrica	61.190	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							
							61.190		
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 MICENES S.c. a r.l. - Conciliazione giudiziale Dgr 1185/2016	1.697.672	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 (energia elett.,riscaldam., manut.impianti e macchinari)			1.443.021	254.651			
		Totale			1.443.021	254.651			
							0		
Esercizio 2016 CCM 2015 Progetto SEPES (Sicurezza in età pediatrica educazione e scuola) Dgr 7712016	126.450	B.1) Acquisti di beni							
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			39.125				
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)			87.325				
		Totale			87.325	39.125	0		
							0		
Esercizio 2016 Finanziamento progetti regionali. Fondi Aifa Dec. 2446/2016	20.000	B.1) Acquisti di beni							
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			9.585				
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)			10.208				
		Totale			10.208	9.585	0		
							207		
Decreto 3343/2017 CCM 2015 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	97.785			
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (dettagliare)							
		Totale			0	18.898	97.785		
							51.917		
	TOTALE	2.113.912	TOTALE	0	97.533	1.516.098	368.324	-1	131.956

Tab.38 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo)- 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 31/12/2018 (Pari all'accantonamento dell'esercizio Voce 2790)	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	Progetto Regionale FAMI 2014-2020 "IN DIVENIRE 2.0"	45.268	B.1) Acquisti di beni					45.268	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale			0	0		
			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				0		
			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						0			
	TOTALE	45.268	TOTALE	0	0	0	0	45.268	

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTIVO		UTILIZZI (VOCE AA300)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2012 Quote inutilizzate contributi per ricerca Regione Dgr 918/2012	323.689	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						
			Utilizzo 2015 e preced. su invest.2013	4.628					
			Utilizzo 2016 su invest.2013		2.314				
			Utilizzo 2017 su invest.2013			2.314			
			Utilizzo 2018 su invest.2013				1.156		
			Chius. contrib. per rendicont. finale es.2014					-313.277	
	Totale	4.628	2.314	2.314	1.156	-313.277			
	2013 Quote inutilizzate contributi per ricerca Regione Dgr 767/2013	1.397.599	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 (dettagliare)						
			Utilizzo 2016 su invest.2016		117.120				
			Utilizzo 2017 su invest.2016			234.239			
			Utilizzo 2018 su invest.2016				234.239		
	Totale	0	117.120	234.239	234.239				
	2013 Quote inutilizzate contributi d'esercizio per Ricerca corrente	1.223.130	B.1) Acquisti di beni	294.128					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	502.673	29.059				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (manut. godim. beni terzi, oneri div. gestione)	364.785	24.400				
			Totale	1.161.586	53.459	0	0		

Tab. 39– Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca (I 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 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2013 Quote inutilizzate contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	6.755.797	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.	752.305	61.861	33.640			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	1.465.318	476.250	239.549			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	59.923	28.517	150			
			B.6) Costi del personale	2.217.295	660.453	670.837			
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)	60.871	10.957	17.871			
			Totale	4.555.712	1.238.038	962.047	0		
	2014 Quote inutilizzate contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.975.660	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.	257.162	126.025	18.043			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	37.012	215.288	128.487			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		10.592	81			
			B.6) Costi del personale	1.763.758		359.816			
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)		1.979	9.585			
			Totale	2.057.932	353.884	516.012	0		
	2014 Quote inutilizzate contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	2.038.039	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.	72.743	28.168	43.699			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	624.780		44.804	18.062		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			146			
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)	1.178.839	2.898	900			
			Arrotondamenti esercizio 2016					1	
	Totale	1.876.362	31.066	89.549	18.062	1			
	2015 Contributi c/esercizio per Ricerca corrente	4.167.331	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		23.111	49.839			
B.2) Acquisti di servizi sanitari				11.600	127.171	98.704			
B.3) Acquisti di servizi non sanitari				1.152	14				
B.6) Costi del personale			3.670.074						
Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)			142.183		12.271				
Totale			3.812.257	35.863	189.295	98.704			
						0			
							47.832		
							23.001		
							31.212		

Tab.

39- Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca (II 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 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contribuito	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2015 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.732.565	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		217.051	42.949		0	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	2.472.565					
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)						
			Totale	2.472.565	217.051	42.949	0		
	2015 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da Stato	1.175.514	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.	187.526	130.246	95.020	47.129	0	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	164.987	273.738	179.444			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		12.836				
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)	47.440	28.849	8.299			
			Totale	399.953	445.669	282.763	47.129		
	2015 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	637.976	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		71.574	19.056	14.830	22.201	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		375.794	14.069			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		9.036				
B.6) Costi del personale				662					
Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)				108.642	2.112				
Totale			0	565.708	35.237	14.830			

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA300)				
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo			
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017	Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi per ricerca	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.				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
			B.6) Costi del personale				
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)				
			Utilizzo 2018 su invest.2018				9.999
			Totale	0	0	0	9.999
	2016 Contributi c/esercizio per Ricerca corrente	4.744.901	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.			125.255	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			131.029	279.391
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			3.759	
			B.6) Costi del personale		3.630.873	8.325	31.234
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)		219.231	1.425	
			Totale	0	3.850.104	269.793	310.625
	2016 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.888.503	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.			129.261	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		4.253	3.689	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				
			B.6) Costi del personale		2.704.540	46.760	
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)				
			Totale	0	2.708.793	179.710	0
	2016 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	503.106	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.		14.112	2.224	
B.2) Acquisti di servizi sanitari				49.971	113.422	197.308	
B.3) Acquisti di servizi non sanitari				1.815	20.599		
B.6) Costi del personale					17.281	17.875	
Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)					55.711		
Arrotondamenti esercizio 2016							
Totale			0	65.898	209.237	215.183	

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

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI (VOCE AA300)				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2017 Contributi c/esercizio per Ricerca corrente	4.458.022	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.			995.182	54.438	116.670	
			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,oneridiv.gestione)			290.530			
			Totale	0	0	4.286.914	54.438		
	2017 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da Stato	262.755	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.				53.239	209.516	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)						
			Totale	0	0	0	53.239		
	2017 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.823.207	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.				9.983	249.624	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			15.316			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale			2.547.450			
Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)					834				
Totale			0	0	2.563.600	9.983			
2017 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	361.912	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.				160.582	183.330		
		B.2) Acquisti di servizi sanitari							
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)			18.000				
		Totale	0	0	18.000	160.582			
TOTALE	39.569.706	TOTALE	16.340.995	9.684.967	9.881.659	1.228.169	-313.277	2.120.639	

Tab. 39– Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca (V 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 31/12/2018 (Pari all'accantonamento dell'esercizio Voce BA2800)	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2018 Contributi c/esercizio per Ricerca corrente	3.856.011	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.				1.745.146		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale				1.689.660		
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)						
			Totale	0	0	0	3.434.806		
	2018 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da Stato	2.383.943	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.				54.072		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)						
			Totale	0	0	0	54.072		
	2018 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata Cinque per mille	2.854.608	B.1) Acquisti di beni - attrezz. Sanit.				2.572		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale				1.967.748		
Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)									
Totale			0	0	0	1.970.320			
2018 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti pubblici	574.310	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				46.375			
		Altri costi (manut, godim.beni terzi,oneridiv.gestione)							
		Totale	0	0	0	46.375			
TOTALE	9.668.872	TOTALE	0	0	0	5.505.573	4.163.299		

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 31/12/2018
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017	Esercizio 2018		
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2014 e ante Quote inutilizzate contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti privati	3.812.586	B.1) Acquisti di beni	326.536	6.638	5.143	65.014		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	531.510	62.045	133.193			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	618	2.410	12.962			
			B.6) Costi del personale			5.935	1.149		
			Altri costi (manut. godim.beni terzi,oneri div.gestione)	2.231.234	237	14.694			
			Altri costi/utilizzi/giroconti 2014					-166.863	
			Altri costi/utilizzi/giroconti 2015					-1	
			Totale	3.089.898	71.330	218.197	66.163	-166.864	
	2015 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti privati	1.539.739	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)	20.118	19.265				
			Altri costi/utilizzi/giroconti						
			Totale	1.091.809	426.884	6.972	0	0	
	2016 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti privati	2.739.872	B.1) Acquisti di beni		403.094	136.816	82.045		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		1.079.021	615.823			
			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	101.610			
Altri costi/utilizzi/giroconti 2017							-1		
Totale				1.626.266	888.293	82.045	-1		
2017 Contributi c/esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti privati	2.222.799	B.1) Acquisti di beni			28.560	854.993			
		B.2) Acquisti di servizi sanitari			465.299				
		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			65				
		B.6) Costi del personale							
		Altri costi (manut. godim.beni terzi,oneri div.gestione)			34.459				
		Altri costi/utilizzi/giroconti							
		Totale			528.383	854.993			
		10.314.996	Totale	4.181.707	2.124.480	1.641.845	1.003.201	-166.865	1.196.898

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 31/12/2018 (Pari all'accantonamento dell'esercizio Voce BA2810)
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017	Esercizio 2018		
Quote inutilizzate contributi per ricerca	2018 Contributi d'esercizio per Ricerca finalizzata da altri enti privati	2.139.098	B.1) Acquisti di beni					443.986	1.669.112
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale				26.000		
			Altri costi (manut. godim.beni terzi, oneridiv.gestione)						
			Altri costi/utlilizzi/giroconti						
			Totale				0	469.986	
		2.139.098	Totale	0	0	0	469.986	0	1.669.112

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 31/12/2018	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi da privati per Fondi di Reparto	2017	5,412	B.1) Acquisti di beni					0	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			3.209	2.203		
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale utilizzato assistenza	0	0	3.209	2.203		
Quote inutilizzate contributi da Fondazione Gaslini (assistenza)	2017	1.012.586	B.1) Acquisti di beni					88.196	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			752.063	172.327		
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale utilizzato assistenza	0	0	752.063	172.327		
Quote inutilizzate contributi da Fondazione Querci (assistenza)	2017	530.000	B.1) Acquisti di beni					196.868	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			190.170	142.962		
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale utilizzato assistenza	0	0	190.170	142.962		
TOTALE		1.547.998	TOTALE	0	0	945.442	317.492	0	285.064

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		COSTI				Giroconti/ variazioni	FONDO AL 31/12/2018 (Pari all'accantonamento dell'esercizio Voce BA2810)	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo					
				Esercizio 2015 e precedenti	Esercizio 2016	Esercizio 2017			Esercizio 2018
Quote inutilizzate contributi da Fondazione Gaslini (assistenza)	2018	871.000	B.1) Acquisti di beni					91.464	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				779.536		
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (dettagliare)						
			Totale utilizzato assistenza	0	0	0	779.536		
TOTALE	871.000	TOTALE	0	0	0	779.536	0	91.464	

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

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 31/12/2018 rappresenta il saldo del predetto fondo a tale data pari ad €. 430.647.</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.11250 del 05/04/2019.</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.14515 del 07/05/2019.</p> <p>Alle stime effettuate da parte dell'U.O.C. Affari Generali e Legali, sono stati aggiunti €. 49.614 per la ricostituzione del fondo Cause Civili a seguito degli oneri sostenuti nell'ambito della transazione con la Regione Liguria, così come disposto dalla DGR. 19/2019.</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.</p>	
Fondo debiti in contestazione	<p>Facendo seguito alle indicazioni fornite dalla Regione Liguria, con nota assunta a prot. n.11250 del 05/04/2019, per l'anno 2018 il "Fondo debiti in contestazione" è pari ad €. € 718.879 e rappresenta l'importo dei debiti che non risultano certi, liquidi ed esigibili al 31/12/2017.</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 01/01/2018	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale 31/12/2018
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. 17114 del 27/05/2019 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 €. 38.523.238 ad €. 39.077.500 subendo un incremento del 1,44% pari ad €. 554.262.

Tale incremento è da imputarsi prevalentemente all'aumento dei "Debiti verso fornitori", per Euro 827.953.

L'incremento dei "Debiti verso fornitori" è dovuto principalmente ai ritardi nella liquidazione delle fatture ed ai ritardi nei pagamenti, che hanno avuto conseguenze anche sull'indicatore di tempestività dei pagamenti dell'anno 2018 che si è attestato a 38,70, così come evidenziato nell'allegato alla relazione sulla gestione.

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.

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 31/12/2018, per €. 2.560.093;
- **"Debiti verso fornitori"**: il debito per fatture passive a tutto il 31/12/2018 è pari ad euro 24.268.647;
- **"Debiti verso altri finanziatori"**: pari ad €. 1.153.860, accolgono debiti verso Università degli Studi di Genova, verso Enti pubblici diversi e verso partners per ricerche finalizzate;
- **"Debiti verso altri"**: pari ad €. 2.361.188 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/2019/105174 del 04/04/2019 della Regione Liguria, detto importo ammonta ad €.718.879.

Si è provveduto inoltre ad effettuare la circolarizzazione dei debiti, secondo criteri preventivamente concordati con il Collegio Sindacale, che ha avuto ad oggetto cinque fornitori a campione con un debito superiore ad euro 100.000, tutti i debiti verso Aziende Sanitarie ed IRCSS della Regione e cinque Aziende Sanitarie di altre regioni a campione. Suddetta circolarizzazione è stata oggetto del verbale n.3 del 29/03/2019 cui si rimanda.

Si precisa inoltre che la voce PDA120 "Altri debiti vs Regione o Provincia Autonoma", è pari ad €.0.

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale al 01/01/2018	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale al 31/12/2018	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	2.765.513	0	205.420	2.560.093		
PDA010	DEBITI V/STATO	0	0	0	0		
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0	0	0		
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0	0	0		
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato	0	0	0	0		
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:	0	0	0	0		
...	...	0	0	0	0		
PDA060	Altri debiti v/Stato	0	0	0	0		
...	...	0	0	0	0		
PDA070	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0		
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0	0	0		
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0			0		
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0			0		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0			0		
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0	0	0		
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	0	0	0	0		
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	401.013	857.994	836.785	422.222		
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0			0		
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0			0		
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0			0		
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	0			0		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione						
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	401.013	857.994	836.785	422.222		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	130.444	451.227	360.717	220.954		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti	0			0		
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	531.457	1.288.012	1.218.711	643.176		
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	54.243	1.221	54.598	866		
PDA250	Debiti v/enti regionali:	0	1.221	355	866		
	Debiti v/Arpal	0	1.221	355	866		
...	...	0			0		
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0		
...	...	0			0		
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	54.243	0	54.243	0		
	Debiti v/Ciserf	54.243		54.243	0		
...	...	0			0		

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

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale al 01/01/2018	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale al 31/12/2018	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	23.440.694	76.086.398	75.258.445	24.268.647	3.768.046	1.144.649
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie						
PDA300	Debiti verso altri fornitori	23.440.694	76.086.398	75.258.445	24.268.647	3.768.046	1.144.649
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0	0	0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	3.903.025	32.448.135	32.085.194	4.265.966		
	Erario c/RES a debito	270.000	428.217	483.217	215.000		
	Erario c/RAP	867.384	6.400.246	6.388.702	878.928		
	Erario c/IVA	288.261	8.924.329	8.579.015	633.575		
	Erario c/ritenute IRPEF lavoratori autonomi	0	161.041	161.041	0		
	Debiti F24 v/erario IRPEF	2.477.380	16.534.302	16.473.219	2.538.463		
	Erario c/IVA "SPLITPAYMENT"		8.634.150	8.634.150	0		
	...						
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	3.795.334	27.838.132	27.809.762	3.823.704		
	INPS dipendenti ed assimilati	42.617	442.484	445.854	39.247		
	INPDAP	3.715.520	26.281.443	26.273.714	3.723.249		
	INAIL	0	949.139	929.455	19.684		
	ONAOI	23.197	42.833	42.965	23.065		
	DEBITI V/INPGI	0			0		
	DEBITI V/ENPAM		26.736	22.211	4.525		
	DEBITI V/ENPAPI	314	3.851	3.847	318		
	DEBITI V/FONDI PENSIONE	13.686	91.646	91.716	13.616		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	4.032.972	54.675.092	55.193.016	3.515.048		
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	1.796.001	2.252.378	2.894.519	1.153.860		
PDA360	Debiti v/dipendenti	6.799	47.004.320	47.010.489	630		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	1.924.015		1.924.015	0		
PDA380	Altri debiti diversi:	306.157	5.418.394	3.363.993	2.360.558		

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

Per quanto riguarda la voce **PDA380 “Altri debiti diversi”**, pari ad €. 2.360.558, si precisa che la stessa è così composta:

DETTAGLIO VOCE PDA380 “Altri debiti diversi”	Importo €.
Debiti verso Direttore Generale	33.621
Debiti verso Direttore Amministrativo	27.331
Debiti verso Direttore Sanitario	32.797
Debiti verso Direttore Scientifico	41.120
Organismo di vigilanza	3.283
Debiti v/membri Collegio dei Revisori	11.255
Debiti v/consulenti e collaboratori	6.095
Debiti per depositi cauzionali	17.656
Debiti diversi (per rimborsi spese, per rimborso pazienti arruolati, per spese amministrazione, ecc.)	222.424
Conto transitorio ISR regolarizzate in via provvisoria	9.369
Debiti verso terzi per cessione quinto stipendio	27.506
Debiti v/medici per contrassegni telematici intramoenia	8.644
Debiti v/gestione liquidatoria	1.913.658
Clients c/note di credito da emettere	5.799
Totale	2.360.558

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
PDA000	MUTUI PASSIVI	2.560.093				
	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
PDA130	DEBITI V/COMUNI:	0	0	0	0	0
	...					
PDA150	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	2.653	0	0	0	419.569
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	0	419.569
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	0	36.526	0	0	184.428
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	2.653	36.526	0	0	603.997
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0	866
PDA250	Debiti v/enti regionali:	0	0	0	0	866
	Debiti v/Arpal	0	0	0	0	866
					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0	0	0
					
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0	0	0
	Debiti v/Ciserf	0	0	0	0	0
					

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

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2014 e precedenti	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018
PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	487.456	125.475	277.968	637.924	22.739.824
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					
PDA300	Debiti verso altri fornitori	487.456	125.475	277.968	637.924	22.739.824
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					0
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	0	0	0	0	4.265.966
	Erario c/RES a debito					215.000
	Erario c/RAP					878.928
	Erario c/IVA					633.575
	Erario c/ritenute IRPEF lavoratori autonomi					0
	Debiti F24 v/erario IRPEF					2.538.463
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	0	223	0	0	3.823.481
	INPS dipendenti ed assimilati					39.247
	INPDAP		223			3.723.026
	INAIL					19.684
	ONAOI					23.065
	DEBITI V/ENPAM					4.525
	DEBITI V/ENPAPI					318
	DEBITI V/FONDI PENSIONE					13.616
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	43.054	119.332	56.325	142.268	3.154.069
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	14.695	119.332	53.805	133.406	832.622
PDA360	Debiti v/dipendenti					630
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	28.359	-	2.520	8.862	2.320.817
	Altri debiti diversi	28.359	-	2.520	8.862	2.320.817

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	215.940	1.257.340	1.086.813
	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	422.222	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	422.222		
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	220.954		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0		
PDA140	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	643.176	0	0
PDA240	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	866	0	0
PDA250	Debiti v/enti regionali:	866	0	0
	Debiti v/Arpal	866		
			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali:	0	0	0
			
PDA270	Debiti v/altre partecipate:	0	0	0
	Debiti v/Ciserf			
			

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:			
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
PDA300	Debiti verso altri fornitori	24.268.647		
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE			
		0		
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:			
	Erario c/RES a debito	4.265.966	0	0
	Erario c/RAP	215.000		
	Erario c/VA	878.928		
	Erario c/ritenute IRPEF lavoratori autonomi	633.575		
	Debiti F24 v/erario IRPEF	2.538.463		
	...			
	...			
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:			
	INPS dipendenti ed assimilati	3.823.704	0	0
	INPDAP	39.247		
	INAIL	3.723.249		
	ONAOI	19.684		
	DEBITI V/INPGI	23.065		
	DEBITI V/ENPAM	4.525		
	DEBITI V/ENPAPI	318		
	DEBITI V/FONDI PENSIONE	13.616		
PDA340	DEBITI V/ALTRI:			
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	3.515.048	0	0
PDA360	Debiti v/dipendenti	1.153.860		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	630		
PDA380	Altri debiti diversi:	0		
		2.360.558	0	0

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.159 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	2.560.093	5,057	NO
TOTALE MUTUI				4.280.884		2.560.093		

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			1.249
ASL 3 - GENOVESE			949
ASL 4 - CHIAVARESE			300
Debiti v/AO della Regione			1.953
AZIENDA OSPEDALIERA UNIV. SAN MARTINO			1.953
Debiti v/IRCCS - Policlinici - Fondazioni della Regione			419.020
IST			0
IRCCS SAN MARTINO			419.020

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

Si precisa che tra i debiti intra-regionali 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/2019/106258 del 05/04/2019, gli stessi sono inseriti tra i debiti verso altri Finanziatori.

DB01 – Transazioni

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 ditte: CSL Behring S.p.A., ABBVIE Srl, Alexion Pharma Italy Srl, Aziende Chimiche Riunite Angelini Francesco S.p.A., Farmac Zabban S.p.A., A.C.R.A.F. S.p.A., Roche Diagnostics S.p.A., Monico S.p.A., Banca Sistema S.p.A. e Sanofi S.p.A..

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 2018 si è verificato un decremento di €. 11.393 rispetto all'esercizio precedente.

La predetta variazione è imputabile alla diminuzione dei ratei passivi per €. 81.990 (costi di competenza 2018 per consulenze sanitarie e sociosanitarie, utenze telefoniche ed altri servizi non sanitari da privato) parzialmente compensata dall'aumento dei risconti passivi per €. 70.597, (ricavi principalmente da attività commerciale con manifestazione finanziaria nell'esercizio 2018 ma di competenza di esercizi futuri).

La composizione dei **ratei passivi**, che ammontano ad €. 30.024, è esplicitata nella tabella n. 47.

La composizione dei **risconti passivi**, che ammontano ad €.2.010.171, è esplicitata nella tabella n. 48.

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
BA 1370	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	8.439	
BA 1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	692	
BA 1650	Utenze telefoniche	7.780	
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato	3.267	
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	111	
BA2030	Canoni di noleggio - area non sanitaria	9.735	
	TOTALE RATEI PASSIVI	30.024	

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
AA 1080	Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	284	
AA 1090	Altri proventi diversi (rimborso spese amm.ne)	37	
AA 1090	Altri proventi diversi (ricavi attività comm.le)	2.009.850	1.354.318
	TOTALE RISCONTI PASSIVI	2.010.171	1.354.318

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 incremento di €. 16.549. Tale variazione è determinata dall'inserimento di €. 21.838, come posta a memoria, del valore dei beni in comodato d'uso gratuito.

Suddetta variazione è compensata dall'estinzione dei depositi cauzionali costituiti in libretti al portatore per €. 5.289 giusta Deliberazione del C.d.A. n. 159 del 17/12/2018, cui si rimanda.

Pertanto, l'importo complessivo al 31/12/2018 dei conti d'ordine, pari ad €. 128.982, è costituito da €. 21.838 per beni in comodato e per 107.144 a fidejussioni elencate nel seguente prospetto:

Fideiussioni al 31/12/2018		
Soggetti Beneficiari	Oggetto fidejussioni	Importi
Comune di Genova - Municipio Levante	Controllo sorgenti radioattive	100.000
Comune di Genova - Municipio Levante	Concessione zona demaniale marittima Quarto	6.432
Comune di Genova - Direzione Servizio Tecnico Patrimoniale	Concessione zona demaniale marittima Nervi	712
Totale		107.144

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

CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale al 01/01/2018	Incrementi	Decrementi	Valore finale al 31/12/2018
PFA000	F.1) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-			-
PFA010	F.2) DEPOSITI CAUZIONALI	-			-
PFA020	F.3) BENI IN COMODATO		21.838		21.838
PFA030	F.4) ALTRI CONTI D'ORDINE	112.433	-	5.289	107.144
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>	-			-
	<i>Depositi cauzionali</i>	-			-
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	-			-
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	112.433		5.289	107.144
	<i>Beni in contenzioso</i>	-			-
	<i>Altri impegni assunti</i>	-			-
	<i>Gestione liquidatoria</i>	-			-

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

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO		
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?		SI	Apparecchiatura biomedica giusta DLB. D.G. n.1071 del 17/12/2018
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		

17. Contributi in conto esercizio:

I “Contributi in conto esercizio” sono aumentati rispetto all’esercizio precedente del 2,18%, pari ad €. 1.394.017, principalmente a seguito di maggiori assegnazioni di Contributi da Ministero Salute per ricerca Finalizzata (pari a d €. 2.152.588), parzialmente compensato da minori contributi per Ricerca Corrente per circa €. 600.000.

La quota dei predetti contributi per ricerca non utilizzata nell’esercizio in esame viene 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 2018 iscritto a costo. I dati relativi agli utilizzi sui rispettivi contributi sono stati comunicati dalla Direzione Scientifica con nota prot. 15496 del 14/05/2019.

All’interno dei Contributi in Conto esercizio si evidenzia inoltre che, a fronte di una diminuzione di circa €. 2.700.000 del Finanziamento Regionale indistinto, vi è stato un incremento dei Finanziamenti Extra fondo di circa €. 2.600.000, di cui €. 1.500.000 per il contratto di produzione sottoscritto con Regione Liguria (ex DGR. 258/2018) e di circa €. 900.000 di rimborsi ALFA per farmaci orfani, così come da richieste prot. n.6287 del 22/02/2019, n. 6572 e 6573 del 27/02/2019.

Inoltre vi è stato un leggero decremento dei contributi in conto esercizio da privati per euro 175.952

Infine da un esame più analitico del Finanziamento Regionale complessivo, emerge una sostanziale invarianza dei contributi erogati da parte della Regione Liguria laddove, a fronte di un minor finanziamento indistinto di circa €.5.165.000, lo stesso è stato compensato con maggiori contributi vincolati, produzione in mobilità e con il succitato contratto di produzione pari ad €.1.500.000 (DGR 258/2018).

	Consuntivo 2018	Consuntivo 2017	Variazione (2018-2017)
FSR indistinto	45.668.166	50.833.437	- 5.165.271
FSR vincolato	3.103.055	677.217	2.425.838
Contratto di produzione (DGR 258/2018)	1.500.000	-	1.500.000
Mobilità intra-extra regionale	78.304.926	77.206.314	1.098.612
Totale	128.576.147	128.716.968	- 140.821

Nella tabella che segue, inoltre, sono elencati tutti i Finanziamenti pervenuti da parte di Regione Liguria con le relative delibere di assegnazione:

VOCE CE	PROVVED./OGGETTO	IMPORTO
AA0030	DGR.1121/2018 - FONDO SANITARIO INDISTINTO E FONDO REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO SANITARIO NAZIONALE ANNO 2018	45.276.214,40
AA0030	DGR.1121/2018 - Intesa 148/2018 -email Regione 7/1/2019	66.548,60
AA0030	DECR. 2075/2018 - RIMBORSO SPESE ASSICURATIVE TRASPORTO E SOCCORSO CON LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ANNO 2018	5.081,44
AA0030	DECR. 2076/2018 - RIMBORSO COSTI ORGANIZZATIVI PER LE SPESE DI TRASPORTO E SOCCORSO CON LE ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ANNO 2018	2.710,10
AA0030	DGR 2150/2018 - CASI UMANITARI 2018	300.000,00
AA0030	Cont in c/es da Reg gestione diretta rischi	17.611,55
AA0040	DGR. 964/2018 - FONDO REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO SANITARIO NAZIONALE ANNO 2018	2.580.000,00
AA0040	DGR 1090/2018 - ESCLUSIVITA' DEL PERSONALE DIRIGENTE RUOLO SANITARIO ANNO 2018	79.210,56
AA0040	DGR. 1031/2018 - RIMBORSO PER L'ACQUISTO DI FARMACI INNOVATIVI	443.845,22
AA0070	DECR. 3144/2018 - CCM 2013 PROGETTO TELEMEDICINA	59.860,54
AA0070	DECR. 181/2018 - CENTRO DI RIFERIMENTO REGIONALE PER LA PREVENZIONE E LO STUDIO DELLA SIDS E DELL'ALTE	114,05
AA0070	DECR. 3440/2018 - PER IL TRASFERIMENTO DEL PERSONALE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA ALLE AZIENDE ENTI ED ISTITUTI DEL SSR 2018	37.126,12
AA0070	DECR. 1175/2019 - PER IL TRASFERIMENTO DEL PERSONALE DELLA CROCE ROSSA ITALIANA ALLE AZIENDE ENTI ED ISTITUTI DEL SSR 2018	1.220,59
AA0100	DGR 1129/2018 - RIM.SPESE STP IRREG. (CONG. 2017-ACCONTO 2018)	102.141,58
AA0100	DGR 1174/2018 - (RIMB. SP. STP IRREG. ANNO 2018)	234.909,32
AA0120	DEL. 267/2018 A.LI.SA. - ASSEGN. RISORSE DA DGR 258/2018	1.500.000,00
AA0150	DECR. 3213/2018 - PROG. FAMI 2014-2020 "IN DIVENIRE 2.0" (ANTICIPO 60%)	45.267,93
AA0350	Per prestazioni ricovero ad aziende sanitarie della Regione (DGR 1121/2018)	36.823.179,00
AA0360	Per prestazioni specialistica ambulatoriale ad aziende sanitarie della Regione (DGR 1121/2018)	3.486.230,00
AA0380	Per prestazioni FILE F ad aziende sanitarie della Regione (DGR 1121/2018)	8.047.975,00
AA0460	Per prestazioni ricovero ad aziende sanitarie di altre Regioni (DGR 1121/2018)	28.300.166,00
AA0470	Per prestazioni ambulatoriali ad aziende sanitarie di altre Regioni (DGR 1121/2018)	1.273.588,00
AA0490	Per prest. FILE F ad az. sanitarie altre regioni (DGR 1121/2018)	373.788,00
AA0760	Rimborsi assicurativi anni precedenti	207.576,61
AA0910	DGR 1175/2018 -PAY BACK X SUP. SP. FARMACEUTICA	869.050,39
AA0920	DGR 1175/2018 - PAY-BACK 2018	277.021,60
EA0060	DEL. 344/2018 A.LI.SA. - RISORSE FSR CORRENTE ES. PREGR.	22.029,72
EA0140	DEC. 44/2018 - RIMB.COSTI TRASP E SOCC. ASS. VOLONTARIATO	541,91
EA0140	DEC. 1932/18 - IMP. LIQ. 2015-2016 CONTRIB. ORGANIZZATIVI	389,69
EA0140	DGR 1129/18 - RIM.SPESE STP IRREG. (CONG. 2017-ACCONTO 2018)	32.408,72
	TOTALE	130.465.806,64

Si allegano inoltre alla presente Nota Integrativa i prospetti di verifica contabile dei trasferimenti Regionali inviati da Regione con e-mail 27/03/2019 (All. 8).

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto		45.668.166		DGR 1121+DD 2075+DD 2076 + DEC 2150; Intesa 148/2018 -email Regione 7/12019; 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:				48.771.222	48.704.674	
AA0030	Quota F.S. regionale - indistinto				45.668.166	45.601.618	
		DD 2075	29/10/2018	Rimborso spese assicurative per il trasporto e soccorso ammalati con le associazioni di volontariato	5.081	5.081	210.005.005
		DD 2076	29/10/2018	Rimborso costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso ammalati con le associazioni di volontariato di cui al DGR 283/2010. Anno 2018	2.710	2.710	210.005.005
		Del. 2150	30/10/2018	Prestazioni sanitarie di alta specializzazione a favore di cittadini stranieri per l'anno 2018 (CASI UMANITARI).	300.000	300.000	210.005.005
		Del 1121	21/12/2018	Fondo sanitario indistinto e fondo realizzazione degli obiettivi del piano sanitario nazionale anno 2018	45.342.763	45.276.215	210.005.005
		DGR. 866 DGR. 102	16/07/2013 31/01/2014	Cont. In c/es da Reg gestione diretta rischi	17.612	17.612	210.005.015
AA0040	Quota F.S. regionale - vincolato:				3.103.056	3.103.056	
		DGR 964	23/11/2018	Obiettivi del Piano sanitario nazionale 2018	2.580.000	2.580.000	210.005.005
		DGR 1090	14/12/2018	Assegnazione alle aziende sanitarie delle risorse relative all'esclusività del personale dirigente del ruolo sanitario per l'annualità 2018	79.211	79.211	210.005.005
		DGR 1031	14/12/2018	Erogazione quote fondi vincolati 2018 provenienti dal Min. Salute ad Aziende IRCCS e Enti interessati sel SSR per acquisto farmaci innovativi (oncologici e non)	443.845	443.845	210.005.005

Tab. 51– Informativa contributi in conto esercizio (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 CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo a ricavo / utilizzato	Codice conto
AA0050	EXTRA FONDO:				2.845.495	2.800.227	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:				98.321	98.321	
		Dec. 3144	21/06/2018	Programma CCM 2013 progetto "La Telemedicina in aiuto al bambino e della sua famiglia: progetto pilota."	59.861	59.861	210.010.005
		Dec. 3440	21/12/2018	Annualità 2018 accreditat dal MEF alla Regione Liguri a per il trasferimento del personale della C.R.I. alle Aziende SSR (DEC 3440 del 21/12/2018)	37.126	37.126	210.010.010
		Dec 1175	08/03/2019	Annualità 2018 accreditat dal MEF alla Regione Liguri a per il trasferimento del personale della C.R.I. alle Aziende SSR (DEC 3440 del 21/12/2018 - MODIFICATO CON DEC 665/2019) REVOCA DEC 665/19 CON DEC 1175 del 8/3/2019	1.220	1.220	210.010.010
		Dec 181	24/07/2018	Centro di riferimento regionale per la prevenzione e lo studio della SIDS e dell' ALTE	114	114	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	DGR 1129 DGR 1174	21/12/2018	Rimborso spese STP irregolari (conguaglio 2017+ anno 2018)	337.051	337.051	210.015
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati:	DGR 267	31/10/2018	Assegnazione all'Istituto Giannina Gaslini delle risorse previste ex DGR n. 258/2018 per "specifici percorsi avviati dall'Istituto Giannina Gaslini per l'implementazione della produzione ad alta complessità identificando anche percorsi altamente innovativi"	1.500.000	1.500.000	210.025
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche (extra fondo) altro:						
AA0140	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)				910.123	864.855	
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati:	Dec 3213	12/12/2018	Prog. FAMI 2014-2020 "IN DIVENIRE"	45.268	0	210.020.010
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92:						
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro:				864.855	864.855	
		Prot. IGG 6287	22/02/2019	AIFA FARMACI ORFANI - SOLIRIS	374.749	374.749	210.020.020
		Prot. IGG 6573	27/02/2019	AIFA FARMACI ORFANI - REVESTIVE	9.414	9.414	210.020.020
		Prot. IGG 6572	27/02/2019	AIFA FARMACI ORFANI - QARZIBA	480.692	480.692	210.020.020

Tab. 51- Informativa contributi in conto esercizio (II 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:				3.856.011	3.434.806	210.035.005
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata:			5 x mille 2016 e ric.final. Minist.	5.238.550	2.024.391	210.035.010
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca:			Progetti e Ricerca finalizzata da U.E. e altri Enti Pubblici	574.310	46.375	210.035.015
AA0220	Contributi da privati per ricerca:			Progetti Ricerca Finalizzata da AIRC- Fondazione Gaslini- Altri	2.139.098	469.986	210.035.020
	Totale contributi c/esercizio per ricerca				11.807.969	5.975.558	
AA0230	CONTRIBUTI DA PRIVATI:			Contributi in c/es enti e soggetti privati-Fondazioni Gaslini e Querci - eredità e legati- istituzioni sociali senza fini di lucro	2.036.133	1.944.669	210.025.020 210.025.021
	TOTALE CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO TAB. 51 (I - II - III PARTE)				65.460.819	59.425.128	

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

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	48.771.222	0	0,00%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	435.372	0	0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	1.500.000	0	0,00%
AA0140	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	910.123		
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	11.807.969	0	0,00%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	2.036.133	0	0,00%

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

18. Proventi e ricavi diversi

Di seguito vengono riportate le analisi delle seguenti voci:

- **“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.

Tale voce risulta a zero in quanto, già nell’esercizio 2017, era stato completato tutto il piano di utilizzo dei contributi assegnati dalla Regione;

- **“Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti”** accoglie gli utilizzi, effettuati nell’esercizio 2018, dei contributi di esercizi precedenti accantonati ai relativi “Fondi per quote inutilizzate negli esercizi precedenti”.

Tale voce, pari ad €. 2.969.023, rileva un decremento rispetto all’esercizio precedente pari ad €. 2.698.414 determinato:

- da minori utilizzi del 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 € 1.188.370;
- per la restante quota di circa € 1.500.000 da minori utilizzi di fondi accantonati in anni precedenti relativi a contributi Regionali e contributi per la Ricerca.

- **“Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria”**, pari ad €. 83.563.699, hanno registrato un incremento di €.791.114, prevalentemente attribuibile alla maggiore quota, per circa €. 1.100.000, di finanziamento regionale allocata tra i “Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche”, parzialmente compensata da una diminuzione di circa €. 300.000 dei Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria oggetto di fatturazione diretta.

I dettagli dei ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie ad aziende sanitarie pubbliche sono illustrati **nella tab. n. 53** precisando 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/2019/106258 del 05/04/2019. A tal proposito si conferma di aver provveduto a compilare la tabella pervenuta da parte dell’Ufficio Monitoraggio Sanitario, contenente sia la mobilità attiva sia quella passiva (inviata in allegato alla nota prot. 8694 del 14/03/2019) che si allega alla presente Nota Integrativa **(All. 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 fatture emesse in regime di mobilità intra regionale per le reciproche quadrature.

In merito infine ai dati relativi alle prestazioni erogate in regime di intra-moenia, riportati nella **tab. n.54**, 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. Inoltre il dettaglio dei Costi indiretti aziendali è stato fornito da parte dell'U.O. Servizi Amministrativi Sanitari con nota prot. 20633/19.

- **"Concorsi, recuperi e rimborsi"** sono aumentati di €. 814.081 pari al 94,14%, principalmente a seguito della contabilizzazione della quota per Pay- Back così come indicato dalla Regione Liguria con DGR.1175/2018.;
- **"Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)"** è rimasta pressoché invariata rispetto all'esercizio precedente, passando da €.1.947.844 dell'esercizio 2017 ad €. 1.990.173 dell'esercizio 2018.
- **"Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio"**, pari ad €.5.922.159, è diminuita di €. 306.639, pari al 4,92%.

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 per Euro 5.904.288, nonché alle minusvalenze sterilizzate relative alle dismissioni di beni del patrimonio per Euro 17.871.

- **"Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni"**, non è stata movimentata;
- **"Altri ricavi e proventi"** comprendono prevalentemente ricavi per attività commerciale, per fitti attivi e altri proventi diversi. Essi hanno registrato un incremento dell'17,49% pari ad €.594.833 principalmente imputabile a maggiori proventi commerciali per sperimentazioni cliniche. 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.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Asl 1	Asl 2	Asl 3	Asl 4	Asl 5	IRCCS San Martino - IST	A. L.I.SA.	Altri enti	TOTALE
	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	4.325.224	5.034.835	31.818.704	4.116.269	3.062.352	0	0	0	48.357.384
AA0350	Prestazioni di ricovero	4.147.052	4.350.058	22.546.799	3.298.758	2.480.512	0			36.823.179
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	152.442	259.729	2.688.449	252.154	133.456				3.486.230
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale									0
AA0380	Prestazioni di File F	25.730	425.048	6.583.456	565.357	448.384				8.047.975
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)	0	0	0	0	0	0	0	29.947.542	29.947.542
AA0460	Prestazioni di ricovero								28.300.166	28.300.166
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale								1273.588	1273.588
AA0480	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale									0
AA0490	Prestazioni di File F								373.788	373.788
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale									0
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata									0
AA0520	Prestazioni termali									0
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso									0
AA0540	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie									0
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali									0
AA0560	Ricavi per differenziale tariffe TUC									0
	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	4.325.224	5.034.835	31.818.704	4.116.269	3.062.352	0	0	29.947.542	78.304.926
	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	2.833	13.196	782.658	1.179	3.734	155.087	51.998	0	1.010.685
AA0350	Prestazioni di ricovero	0	0	737.979	0	0				737.979
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	2.833	13.196	923	1.150	968	153.450			172.520
AA0440	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici									0
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)			15.474						15.474
AA0810	Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione			27.794				29.968		57.762
AA0830	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione									0
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici									0
AA0870	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici									0
EA0060	Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			488	29	2.766	1637	22.030		26.950
EA0130	Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi									0
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione									0
	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								168.293	168.293
AA0440	Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici								19.703	19.703
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale									0
AA0590	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione								148.590	148.590
AA0870	Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici								606	606
	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	2.833	13.196	782.658	1.179	3.734	155.087	51.998	168.293	1.178.978
	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	4.328.057	5.048.031	32.601.362	4.117.448	3.066.086	155.087	51.998	0	49.368.069
	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)									30.115.835
	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)									79.483.904

Tab. 53- Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	114.043	53.815	60.228	112%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.703.403	1.853.250	-149.847	-8%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1lett. c), d) ed ex art. 57-58)	300.454	290.040	10.414	4%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	15.474	22.530	-7.056	-31%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro			0	0%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	2.133.374	2.219.635	-86.261	-4%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	97.035	22.954	74.081	323%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica *	1.505.994	1.583.708	-77.714	-5%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica			0	0%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	265.294	294.446	-29.152	-10%
BA1250	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Consulenze (ex art. 55 c.1lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro			0	0%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0%
	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	1.868.323	1.901.108	-32.785	-2%
	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0%
	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	120.207	118.121	2.086	2%
	Costi diretti aziendali	39.775	55.088	-15.313	-28%
	Costi generali aziendali	21.630	26.596	-4.966	-19%
	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	181.612	199.804	-18.192	-9%
	* di cui: Fondo di perequazione	73.500	73.193	307	0%
	* di cui: Fondo L. 189/2012	73.500	73.193	307	0%
	* di cui: Fondo per supporto indiretto L.P.	16.456		16.456	0%

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

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

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

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” presentano un incremento di €. 1.832.390 al 5,56% rispetto all’esercizio precedente.

Nella tabella n. 56 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. 20064/2019

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 2018 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	7.728.892		7.728.892
Medicinali senza AIC	176.266		176.266
Emoderivati di produzione regionale			0
Prodotti dietetici			0
TOTALE	7.905.158	0	7.905.158

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
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	169.506	169.506
BA0080	Sangue ed emocomponenti da pubblico (Az. Sanit. Regione)								169.506	169.506
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	Materiale 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	169.506	169.506

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

AB01 – Acquisti di beni

Per quanto riguarda il costo di acquisto di beni sanitari, passati da €32.347.525 ad €34.799.911, si rileva che l'aumento di €1.964.753 è prevalentemente attribuibile ad un incremento dei costi di acquisto di prodotti farmaceutici, più precisamente farmaci innovativi e orfani che sono aumentati di circa €. 2.700.000, mentre i farmaci ordinari e i dispositivi sono diminuiti complessivamente di circa €. 750.000.

L'acquisto di beni non sanitari ha subito un decremento del 21,35%, pari ad €. 132.363 distribuito su tutte le voci.

CONFRONTO ACQUISTI BENI SANITARI E NON SANITARI				
VOCE CE	DESCRIZIONE	ANNO 2018	ANNO 2017	DIFFERENZA 2018/2017
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	17.769.487	15.484.950	2.284.537
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	191.329	149.871	41.458
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	15.473.982	15.799.686	-325.704
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	203	4.133	-3.930
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.767	8.891	-3.124
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	14.832	16.473	-1.641
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	856.678	883.521	-26.843
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
	Acquisti di beni sanitari	34.312.278	32.347.525	1.964.753
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	48.230	48.592	-362
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	35.379	72.256	-36.877
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.456	5.715	-259
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	221.448	278.168	-56.720
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	5.885	17.021	-11.136
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	171.235	198.244	-27.009
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0
	Acquisti di beni non sanitari	487.633	619.996	-132.363

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 2018 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?	SI	Si rimanda a quanto sopra indicato

20. Acquisti di servizi

Gli “**Acquisti di servizi sanitari**” sono rimasti sostanzialmente il linea con l’esercizio precedente, passando da €. 8.590.168 ad €. 8.619.359, laddove sono diminuite le consulenze, collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato per circa €. 420.000 mentre sono aumentati gli acquisti di prestazioni sanitarie da Pubblico intra ed extra regionali per circa €. 415.000.

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/2019/106258 del 05/04/2019.

A tal proposito si conferma di aver provveduto a compilare la tabella pervenuta da parte dell’Ufficio Monitoraggio Sanitario, contenente sia la mobilità attiva sia quella passiva (inviata in allegato alla nota prot. 8694 del 14/03/2019) che si allega alla presente Nota Integrativa **(All. 9)**.

Si evidenzia che le 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 €. 1.095.266 pari al 5,46%, rispetto all’esercizio precedente.

Tale decremento è imputabile prevalentemente alla diminuzione di circa €. 800.000 dei costi per servizi appaltati e di circa €. 200.000 di costi per consulenze, collaborazioni coordinate e continuative e circa €. 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	TOTALE
		COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)		0	0	0	0	0	43.920	43.920
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base							0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica							0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale						43.920	43.920
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
BA1160	Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria							0
COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)								0
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base							
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica							
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale							
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa							
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica							
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera							
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F							
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione							
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario							
TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)		0	0	0	0	0	43.920	43.920
COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)		0	0	427	0	0	679.341	679.768
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale						43.920	43.920
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della regione						17.500	17.500
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici							0
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						85.903	85.903
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			427			511.225	511.652
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione e Fatt. da Ricevere							0
EA0330	Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale						20.793	20.793
EA0470	Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione							0
COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)								
TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)		0	0	427	0	0	679.341	679.768
TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)		0	0	427	0	0	723.261	723.688
TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)								0
TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)								723.688

Tab. 58– Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	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	0,00%
BA0440	Costi per assistenza PLS			0	0,00%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale			0	0,00%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 1B, ecc)			0	0,00%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale			0	0,00%
BA0490	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	0	0	0	0,00%
BA0500	- da convenzione			0	0,00%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA0530	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	290.850	231.017	59.833	25,90%
BA0540	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	43.920	104.988	-61.068	-58,17%
BA0550	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0560	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	109.036		109.036	100,00%
BA0580	- da privato	137.894	126.029	11.865	9,41%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati			0	0,00%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati			0	0,00%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private			0	0,00%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	137.894	126.029	11.865	9,41%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%
BA0640	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	0	0	0	0,00%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0,00%
BA0680	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA0690	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA0700	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	0	0	0	0,00%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA0740	- da privato			0	0,00%
BA0750	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	0	0	0	0,00%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA0790	- da privato			0	0,00%

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CEal 31/12/2018	Valore CEal 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA0800	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	0	0	0	0,00%
BA0810	- 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	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati</i>			0	0,00%
BA0860	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati</i>			0	0,00%
BA0870	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private</i>			0	0,00%
BA0880	<i>Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati</i>			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%
BA0910	- 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%
BA1000	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA1010	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%
BA1030	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0,00%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1070	- da privato			0	0,00%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%

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

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA1090	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	188.716	177.679	11.037	1,00%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1130	- da privato	188.716	177.679	11.037	6,21%
BA1140	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	0	0	0	0,00%
BA1150	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione			0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA1200	COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	1.868.323	1.905.108	-36.785	-1,93%
BA1280	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	0	0	0	0,00%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato			0	0,00%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero			0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92			0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0	0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			0	0,00%
BA1350	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIOSANITARIE	4.617.050	5.037.020	-419.970	-8,34%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.500	0	17.500	100,00%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	129.515	30.000	99.515	331,72%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:	4.384.132	4.921.243	-537.111	-10,91%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	49.440	51.840	-2.400	-4,63%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	739.513	587.901	151.612	25,79%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.815.751	2.124.339	-308.588	-14,53%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.050.321	1.114.493	-64.172	-5,76%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	441.635	674.263	-232.628	-34,50%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	287.471	368.407	-80.936	-21,97%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	85.903	85.777	126	0,15%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	85.903	85.777	126	0,15%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1490	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	1.654.418	1.239.344	415.074	33,49%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	511.652	318.877	192.775	60,45%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	675.096	627.175	47.921	7,64%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	324.220	196.368	127.852	65,11%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	143.450	96.924	46.526	48,00%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0,00%
BA1550	COSTI PER DIFFERENZIALE TARIFFE TUC	0	0	0	0,00%
	TOTALE	8.619.357	8.590.168	29.189	0,34%

Tab. 60– Dettaglio acquisti di servizi sanitari – Il parte

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
ACADEMISCH MEDISCH CENTRUM (AMC) UNIVERSITEIT VAN AMSTERDAM		NL004627672B01	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	830			830			830
BIOARRAY, s.l.		ESB54363049	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	1.015			1.015			1.015
BLUEPRINT GENETICS OY		FI22307900	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	5.124			5.124			5.124
BUBBLE VIAGGI S.R.L.		02819850104	Servizio trasporto ammalati e trasporto organi	2018	1.379			1.379			1.379
CEGAT GMBH CENTER FOR GENOMICS AND TRANSCRIPTOMICS		DE265504070	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	1.189			1.189			1.189
CENTRO CARDIOLOGICO MONZINO SPA		13055640158	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2018	5.860			5.860			5.860
CENTRO DE GENETICA AVANZADA		ESB85601359	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	366			366			366
CGC CENTRO DE GENETICA CLINICA E PATOLOGIA S.A.		PT501410961	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	5.185			5.185			5.185
CHUV CENTRE HOSPITALIER UNIVERT. VAUDOIS		CH369716	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	764			764			764
FONDAZIONE MONZA E BRIANZA PER IL BAMBINO E LA SUA MAMMA		06252940967	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2018	15.259			15.259			15.259
FONDAZIONE OSPEDALE CASA SOLLIEVO SOFFERENZA		00138660717	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2018	4.894			4.894			4.894
HOSPITAL SANT JOAN DE DEU		ESR5800645C	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	290			290			290
INSTITUT HUMANGENETIK UNIKLINIK KOLN		DE215420431	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	5.575			5.575			5.575
IRCCS OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU**		80403930581	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	7.698			7.698			7.698
ISTITUTI CLINICI E SCIENTIFICI MAUGERI SPA		02631650187	Sperimentazioni cliniche pe progetti di ricerca	2018	120			120			120
ISTITUTO AUXOLOGICO ITALIANO		02703120150	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2018	57.844			57.844			57.844
ISTITUTO DAVID CHIOSSONE ONLUS		02388850105	Pagamento rette disabili	2018	575			575			575
KLINIKUM STUTTGART		DE2022295792	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	1.220			1.220			1.220
KLINISCH GENETISCH CENTRUM NIJMEGEN		NL806553261B01	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	2.535			2.535			2.535
LABORATORIO MENDEL GENETICA MEDICA S.R.L.		02477150367	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2018	1.745			1.745			1.745
MEDIZINISCH GENETISCHES ZENTRUM		DE288087570	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	1.891			1.891			1.891
OSPEDALE SAN RAFFAELE SRL		07636600962	Prestazioni da soggetti privati di altre Regioni	2018	403			403			403
P.A. CROCE VERDE DI QUINTO		80049350103	Servizio trasporto ammalati e trasporto organi	2018	187.338			187.338			187.338
PRANATAL MEDIZIN MUNCHEN		DE813161823	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	7.032			7.032			7.032
REFERENCE LABORATORY S.A.U.		ES08514986	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	2.544			2.544			2.544
STUDIO ASS. MEDICINA DEL LAVORO PICCINI-PERRIA		0194490999	Medicina del lavoro	2018	135.000			135.000			135.000
SYNLAB MVZ HUMANGENETIK FREIBURG GmbH		DE304002474	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	5.333			5.333			5.333
UNIVERSITÄTSKLINIKUM SCHLESWIG-HOLSTEIN		DE814167313	Prestazioni sanitarie verso estero	2018	47			47			47
X-GAMMAGUARD DI LAURA PINI		00567650122	Servizio dosimetria	2018	2.894			2.894			2.894

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	–	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 2018	Importo 2017
BA1390	Consulenze sanitarie da privato – art. 55, comma 2	Enti e soggetti privati diversi	49.440	51.840
BA1400	Altre consulenze sanitarie da privato	Enti e soggetti privati diversi	739.513	587.901
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie	Enti e soggetti privati diversi	1.815.751	2.124.339
BA1420	Indennità personale universitario	Enti e soggetti privati diversi	1.050.321	1.114.493
BA1430	Lavoro Interinale area sanitaria	Temporary S.p.a.	441.635	674.263
BA1440	Altre collaborazioni area sanitaria	Enti e soggetti privati diversi	287.471	368.407

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA1570	SERVIZI NON SANITARI	18.074.681	18.900.693	-826.012	-4,37%
BA1580	Lavanderia	2.925.851	3.076.434	-150.583	-4,89%
BA1590	Pulizia	4.007.100	4.238.589	-231.489	-5,46%
BA1600	Mensa	2.293.163	2.258.070	35.093	1,55%
BA1610	Riscaldamento	0	0	0	0,00%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	0	0	0	0,00%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	34.865	33.517	1.348	4,02%
BA1640	Smaltimento rifiuti	386.081	527.297	-141.216	-26,78%
BA1650	Utenze telefoniche	365.512	429.371	-63.859	-14,87%
BA1660	Utenze elettricità	36.690	54.339	-17.649	-32,48%
BA1670	Altre utenze	590.519	629.294	-38.775	-6,16%
BA1680	Premi di assicurazione	207.377	215.320	-7.943	-3,69%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0,00%
...	...			0	0,00%
...	...			0	0,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	5.911	0	5.911	0,00%
...	...			0	0,00%
...	...			0	0,00%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	7.221.612	7.438.462	-216.850	-2,92%
...	...			0	0,00%
...	...			0	0,00%
BA1750	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	666.962	873.542	-206.580	-23,65%
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0		0	0,00%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0		0	0,00%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	666.962	873.542	-206.580	-23,65%
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	96.901	120.291	-23.390	-19,44%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	96.715	227.154	-130.439	-57,42%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0,00%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	353.802	293.445	60.357	20,57%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	119.545	232.652	-113.107	-48,62%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0,00%
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1880	FORMAZIONE	207.556	270.230	-62.674	-23,19%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	22.927	19.486	3.441	17,66%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	184.629	250.744	-66.115	-26,37%
	TOTALE	18.949.199	20.044.465	-1.095.266	-5,46%

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 2018	Importo 2017
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	Enti e soggetti privati diversi	96.901	120.291
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie	Enti e soggetti privati diversi	96.715	227.154
BA1820	Lavoro Interinale area non sanitaria	Temporary S.p.a.	353.802	293.445
BA1830	Altre collaborazioni area non sanitaria (contratti a progetto e/o prestazioni occasionali)	Enti e soggetti privati diversi	119.545	232.652

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Le “**Manutenzioni e riparazioni**” diminuite rispetto all'anno precedente, passando da €. 7.123.384 ad €.6.802.612 con un decremento pari al 4,50%.

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

l’**“Costi di godimento dei beni di terzi”**, è rimasto sostanzialmente in linea rispetto all'esercizio precedente passando da €.464.643 ad €. 441.831.

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 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
		BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	446.632	615.573	-168.941	-27,44%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.318.190	2.412.810	-94.620	-3,92%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.141.108	3.223.395	-82.287	-2,55%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0,00%
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	3.098	4.217	-1.119	-26,54%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	893.584	867.389	26.195	3,02%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA 1910	TOTALE	6.802.612	7.123.384	-320.772	-4,50%

Tab. 63– Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2018	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA 1580	Lavanderia	2.925.851	2.925.851		100,00%
BA 1590	Pulizia	4.007.100	4.007.100		100,00%
BA 1600	Mensa	2.293.163		2.293.163	0,00%
BA 1610	Riscaldamento	0			0,00%
BA 1620	Servizi di assistenza informatica	0			0,00%
BA 1630	Servizi trasporti (non sanitari)	34.865			0,00%
BA 1640	Smaltimento rifiuti	386.081		386.081	0,00%
BA 1650	Utenze telefoniche	365.512		365.512	0,00%
BA 1660	Utenze elettricità	36.690		36.690	0,00%
BA 1670	Altre utenze	590.519		590.519	0,00%
BA 1680	Premi di assicurazione	207.377		207.377	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:	5.911		5.911	0,00%
	...				0,00%
	...				0,00%
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato:	7.221.612		7.221.612	0,00%
	...				0,00%
	...				0,00%
BA 1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	22.927			0,00%
BA 1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	184.629			0,00%
BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	446.632		446.632	0,00%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.318.190		2.318.190	0,00%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.141.108		3.141.108	0,00%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0		0	0,00%
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	3.098		3.098	0,00%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	893.584		893.584	0,00%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0			0,00%
	TOTALE	25.084.849	6.932.951	17.909.477	27,64%

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 €. 89.901.809 nell’esercizio 2017 ad €. 90.121.297 nell’esercizio 2018, con un incremento complessivo dello 0,24%, pari ad €. 219.488, ripartito come segue:

- Personale dirigente medico - €. 561.858;
- Personale dirigente non medico - €. 184.504;
- Personale comparto ruolo sanitario + €. 818.302;
- Personale dirigente altri ruoli (professionale/tecnico/amministrativo) + €. 34.820;
- Personale comparto altri ruoli (prof.le/tecnico/ammin.vo) + €. 112.728.

Dalle suddette variazioni si può evincere come nell’anno 2018 siano incrementati i costi del personale del comparto (sanitario e non) a seguito dell’applicazione del nuovo contratto, mentre per quanto attiene la dirigenza (medica e non medica) il risparmio complessivo può essere imputato non solo al mancato rinnovo del contratto della dirigenza, ma anche alle mancate assunzioni.

Sulla base di quanto stabilito dalle norme sul contenimento dei costi del personale, con particolare riferimento alla L. 296/2006 e successive Leggi Finanziarie, dall’U.O.C. Gestione Risorse Umane ha trasmesso con e-mail prot. n. 18868 del 12/06/2019 l’attestazione del rispetto del tetto di spesa con l’abbattimento dell’1,4% allegata alla Relazione sulla Gestione.

Il dettaglio dei costi del personale suddiviso per ruolo e per codici del modello CE è esplicitato nelle tabelle da n.66 a n. 69.

In riferimento alla tabella 70 Fondi Personale, si precisa, come dichiarato dal Responsabile dell’U.O.C. Gestione Risorse Umane con nota n.17114/19 e successiva nota prot. 20331/19 (già richiamate al Paragrafo 3 della presente Nota Integrativa) 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 2018 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 e CCNL comparto 2016-2018 sottoscritto in data 22/05/2018”.

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	73.908.452	73.836.512	71.940	0,10%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	32.719.318	33.465.680	-746.362	-2,23%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	27.012.719	27.574.577	-561.859	-2,04%
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	25.499.830	25.572.879	-73.048	-0,29%
	Voci di costo a carattere stipendiale	13.277.994	13.429.845	-151.851	-1,13%
	Retribuzione di posizione	2.424.598	2.463.731	-39.133	-1,59%
	Indennità di risultato	476.272	368.007	108.266	29,42%
	Altro trattamento accessorio	3.915.277	3.968.606	-53.329	-1,34%
	Oneri sociali su retribuzione	5.405.689	5.342.690	62.999	1,18%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	1.486.822	1.977.294	-490.472	-24,81%
	Voci di costo a carattere stipendiale	967.964	1.279.344	-311.380	-24,34%
	Retribuzione di posizione	21.322	28.841	-7.519	-26,07%
	Indennità di risultato	25.169	39.702	-14.533	-36,61%
	Altro trattamento accessorio	140.335	192.788	-52.453	-27,21%
	Oneri sociali su retribuzione	332.032	436.620	-104.588	-23,95%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>	26.066	24.404	1.662	6,81%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	5.706.599	5.891.103	-184.503	-3,13%
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	5.028.958	5.242.960	-214.003	-4,08%
	Voci di costo a carattere stipendiale	2.595.404	2.763.486	-168.082	-6,08%
	Retribuzione di posizione	516.836	551.777	-34.941	-6,33%
	Indennità di risultato	245.219	202.757	42.461	20,94%
	Altro trattamento accessorio	598.140	620.383	-22.243	-3,59%
	Oneri sociali su retribuzione	1.073.360	1.104.558	-31.198	-2,82%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	677.642	648.142	29.499	4,55%
	Voci di costo a carattere stipendiale	433.783	424.448	9.335	2,20%
	Retribuzione di posizione	11.190	13.890	-2.699	-19,43%
	Indennità di risultato	65.392	45.517	19.875	43,66%
	Altro trattamento accessorio	15.323	21.090	-5.766	-27,34%
	Oneri sociali su retribuzione	151.954	143.199	8.755	6,11%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0,00%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	41.189.134	40.370.832	818.302	2,03%
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	40.825.195	39.842.596	982.599	2,47%
	Voci di costo a carattere stipendiale	28.266.229	27.946.574	319.656	1,14%
	Straordinario e indennità personale	2.222.980	2.177.364	45.616	2,10%
	Retribuzione per produttività personale	1.294.308	1.184.581	109.727	9,26%
	Altro trattamento accessorio	54.266	19.860	34.407	173,25%
	Oneri sociali su retribuzione	8.987.412	8.514.217	473.194	5,56%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>BA2210</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	341.060	528.236	-187.176	-35,43%
	Voci di costo a carattere stipendiale	234.809	364.638	-129.830	-35,61%
	Straordinario e indennità personale	20.227	37.742	-17.515	-46,41%
	Retribuzione per produttività personale	6.715	7.852	-1.136	-14,47%
	Altro trattamento accessorio	0	131	-131	-100,00%
	Oneri sociali su retribuzione	79.309	117.874	-38.564	-32,72%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
<i>BA2220</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>	22.879		22.879	0,00%

Tab. 66– Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	204.511	206.796	-2.284	-1,10%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	140.031	140.250	-219	-0,16%
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	140.031	140.250	-219	-0,16%
	Voci di costo a carattere stipendiale	73.747	73.747	0	0,00%
	Retribuzione di posizione	32.192	32.192	0	0,00%
	Indennità di risultato	4.951	5.439	-489	-8,98%
	Altro trattamento accessorio	3	0	3	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	29.139	28.872	267	0,92%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0,00%
	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%
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro			0	0,00%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	64.481	66.546	-2.065	-3,10%
BA2290	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	64.481	66.546	-2.065	-3,10%
	Voci di costo a carattere stipendiale	50.073	52.388	-2.316	-4,42%
	Straordinario e indennità personale	0	0	0	0,00%
	Retribuzione per produttività personale	1.343	1.119	224	20,07%
	Altro trattamento accessorio		0	0	0,00%
	Oneri sociali su retribuzione	13.065	13.039	26	0,20%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0,00%
	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%
BA2310	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro			0	0,00%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	10.555.195	10.613.334	-58.138	-0,5%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	180.640	182.055	-1.415	-0,8%
<i>BA2340</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	180.640	182.055	-1.415	-0,8%
	Voci di costo a carattere stipendiale	99.679	99.679	0	0,0%
	Retribuzione di posizione	36.029	36.029	0	0,0%
	Indennità di risultato	7.079	8.111	-1.032	-12,7%
	Altro trattamento accessorio	0	0	0	0,0%
	Oneri sociali su retribuzione	37.852	38.236	-383	-1,0%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,0%
<i>BA2350</i>	<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>BA2360</i>	<i>Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>			0	0,0%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.374.556	10.431.279	-56.723	-0,5%
<i>BA2380</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	10.286.250	10.296.568	-10.318	-0,1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	7.153.753	7.304.725	-150.973	-2,1%
	Straordinario e indennità personale	441.651	400.062	41.589	10,4%
	Retribuzione per produttività personale	365.193	333.730	31.463	9,4%
	Altro trattamento accessorio	53.897	42.177	11.720	27,8%
	Oneri sociali su retribuzione	2.271.757	2.215.874	55.882	2,5%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,0%
<i>BA2390</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	82.571	97.242	-14.672	-15,1%
	Voci di costo a carattere stipendiale	58.688	67.832	-9.144	-13,5%
	Straordinario e indennità personale	2.755	4.568	-1.813	-39,7%
	Retribuzione per produttività personale	2.015	2.512	-497	-19,8%
	Altro trattamento accessorio	332	0	332	0,0%
	Oneri sociali su retribuzione	18.781	22.331	-3.550	-15,9%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,0%
<i>BA2400</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>	5.735	37.468	-31.733	-84,7%

Tab. 68– Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	5.453.138	5.245.168	207.970	3,96%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	549.040	512.586	36.454	7,11%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	472.669	470.208	2.461	0,52%
	Voci di costo a carattere stipendiale	254.409	254.409	-1	0,00%
	Retribuzione di posizione	97.291	91.475	5.816	6,36%
	Indennità di risultato	23.180	26.893	-3.713	-13,81%
	Altro trattamento accessorio	26	18	9	50,00%
	Oneri sociali su retribuzione	97.762	97.413	349	0,36%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	76.372	42.378	33.993	80,21%
	Voci di costo a carattere stipendiale	52.097	29.217	22.880	78,31%
	Retribuzione di posizione	3.450	2.219	1.231	55,47%
	Indennità di risultato	4.012	1.600	2.412	150,76%
	Altro trattamento accessorio	27	0	26	6421,95%
	Oneri sociali su retribuzione	16.786	9.342	7.444	79,69%
	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro			0	0,00%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	4.904.098	4.732.582	171.516	3,62%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	4.241.677	4.221.340	20.337	0,48%
	Voci di costo a carattere stipendiale	3.161.743	3.137.677	24.067	0,77%
	Straordinario e indennità personale	34.461	39.372	-4.911	-12,47%
	Retribuzione per produttività personale	146.570	145.930	640	0,44%
	Altro trattamento accessorio	4.931	3.021	1.910	63,22%
	Oneri sociali su retribuzione	893.971	895.340	-1.368	-0,15%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	618.158	511.242	106.916	20,91%
	Voci di costo a carattere stipendiale	448.338	381.215	67.124	17,61%
	Straordinario e indennità personale	11.776	12.772	-996	-7,80%
	Retribuzione per produttività personale	15.446	4.000	11.446	286,14%
	Altro trattamento accessorio	3.051	26	3.024	11455,04%
	Oneri sociali su retribuzione	139.548	113.229	26.318	23,24%
	Altri oneri per il personale Irap			0	0,00%
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	44.262		44.262	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 –Costi del personale

CP01 – SI	Nell'esercizio 2018 è stata data applicazione al C.C.N.L. del personale del comparto.
------------------	---

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/2018	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2018	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2018	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2018	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2018	IMPORTO FONDO AL 31/12/2018	VARIAZIONE FONDO ANNO 2018 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2018 VS FONDO INZIALE ANNO 2018
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI			264	32	37	259		-	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	5.238.746	5.284.966				-	511.393	- 4.727.353	- 4.773.572
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1.073.809	1.071.768				-	- 168.143	- 1.241.952	- 1.239.912
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	158.493	158.191				-	158.191	- 301	-
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA			69	7	10	66		-	-
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	1.160.357	1.189.081				-	182.920	- 977.437	- 1.006.161
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	77.224	52.024				-	7.711	- 69.513	- 44.313
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	157.418	155.789				-	155.789	- 1.629	-
PERSONALE NON DIRIGENTE			1.470	62	79	1.453		-	-
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	7.020.830	-				-	-	- 7.020.830	-
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	2.740.167	-				-	-	- 2.740.167	-
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	1.592.634	-				-	-	- 1.592.634	-
- Fondo "Condizioni di lavoro e incarichi" art. 80 CCNL 16-18 del 21/05/2018	-	4.856.859				-	337.553	337.553	- 4.519.306
- Fondo "Premialità e Fasce" art. 81 CCNL 16-18 del 21/05/2018	-	6.282.237				-	642.905	642.905	- 5.639.332
TOTALE	19.219.677	19.050.916	1.803	101	126	1.778	1.828.320	- 17.391.357	- 17.222.597

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

Si precisa infine che, con DGR n. 23 DEL 19/01/2018 e successiva nota di A.Li.Sa. prot. 8518/2018, la Regione Liguria ha assegnato all'Istituto Gaslini il limite del costo del personale per l'anno 2018 in €. 97.795.000.

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

CALCOLO RISPETTO LIMITE DGR 23/2018 e ss.mm.ii.		
Codice	Voce modello conto economico	Costo del Personale Consuntivo 2018
BA0570	B.2.A.3.4) -Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale -da privato - Medici SUMAI	109.036
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	49.440
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	739.513
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	1.815.751
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.050.321
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	441.635
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	287.471
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	96.714
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	353.802
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	119.545
BA2080	Totale Costo del personale	90.121.297
TOTALE ANNO 2018		95.184.525
LIMITE DGR 23/2018 e ss.mm.ii.		97.795.000
DELTA		- 2.610.475

22. Oneri diversi di gestione

Gli "Oneri diversi di gestione" hanno subito un aumento del 7,24%, pari ad €.142.456.

Tale Aumento dovuto principalmente all'incremento dei costi per Organi Istituzionali e dei costi vari della Ricerca.

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	278.132	274.696	3.436	1,25%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	1.044.553	1.001.640	42.913	4,28%
	Indennità, rimborso spese e oneri sociali del Direttore Generale, del Direttore Amministrativo, del Direttore Sanitario, del Direttore Scientifico	799.196	756.286	42.910	5,67%
	Indennità, rimborso spese ai membri di Organi Collegiali	245.357	245.354	3	0,00%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	788.306	692.199	96.107	13,88%
	Costi ricerca documentati	454.771	367.365	87.406	23,79%
	Rimborso spese di viaggi e varie pers.dipendente	134.381	108.512	25.869	23,84%
	Oneri derivanti gestione diretta rischi	180.175	193.694	-13.519	-6,98%
	Altri oneri diversi di gestione	18.979	22.628	-3.649	-16,13%
BA2500	TOTALE	2.110.991	1.968.535	142.456	7,24%

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

	2018	2017
Consiglio di Amministrazione	€. 139.473	€. 144.381
Membri del Collegio Sindacale	€. 69.038	€. 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 €. 7.164.085 ad €. 6.851.997, con una diminuzione di €. 312.088, pari al -4,36%. 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 2018.

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 2018 la quota di ammortamento, pari ad €. 6.851.997, è stata sterilizzata per €. 6.149.683, di cui €. 5.904.288 sono allocati tra la “Quota Contributi in c/capitale imputata all’esercizio”, la restante parte pari ad €. 245.395 è allocata tra gli “Utilizzi fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca”;

La differenza di €. 702.314, 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;
- €. 573.887 relativi ad acquisti, prevalentemente di fabbricati strumentali senza precisa contropartita dei relativi contributi di conto capitale.

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 €88.950 ad €. 296.409.

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 2018 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 €. 4.015.878 ad €. 7.368.926, con una diminuzione di €. 3.353.048.

Gli accantonamenti dell’esercizio comprendono:

a) Accantonamenti per rischi, pari ad €. 1.333.235. In tale voce (così come previsto nelle istruzioni contabili regionali pervenute con nota n. 11250 del 05/04/2019) sono inserite:

- le quote accantonate al “Fondo svalutazione crediti” per €. 214.571;
- gli accantonamenti al Fondo rischi cause legali per €. 200.000, così come comunicato dall’U.O.C. Affari Legali, a cui sono stati aggiunti (così come disposto con DGR 19/2019) €. 49.614 per la ricostituzione del fondo Cause Civili a seguito degli oneri sostenuti nell’ambito della transazione con la Regione Liguria;
- l’accantonamento per €. 869.050 relativo alla quota per Pay Back assegnata dalla Regione con DGR 1175/2018.

b) Accantonamento delle quote inutilizzate di contributi vincolati, pari ad €. 6.035.691.

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.

I predetti accantonamenti rilevano:

- la quota del contributo regionale della Fibrosi cistica per la ricerca, di cui alla DGR 1121/2018 e comunicazione e-mail Regione del 07/01/2019, per €.66.548;
- le quote inutilizzate di contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati di cui al De 3213 del 13/12/2018 “Progetto Regionale FAMI 2014-2020 “IN DIVENIRE 2.0” per €. 45.268;
- le quote inutilizzate di contributi della ricerca pari ad €. 5.832.411, accantonate nell’esercizio ai rispettivi fondi per “quote inutilizzate di contributi della ricerca” per €. 4.163.299 e per “quote inutilizzate di contributi vincolati da privati” per €. 1.669.112, afferenti l’esercizio stesso;
- le quote inutilizzate di contributi assegnati per progetti afferenti l’assistenza da soggetti privati (Fondazione Gaslini e Fondazione Querci) per un importo pari ad €. 91.464.

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 31/12/2018	Valore CE al 31/12/2017	Variazioni importo	Variazioni %
	Accantonamenti per rischi:	1.333.235	494.170	839.065	169,79%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	249.614	200.000	49.614	24,81%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente		50.000	-50.000	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	1.083.621	244.170	839.451	343,80%
	Accant. a fondo svalutazione su crediti	214.571	244.170	-29.599	-12,12%
	Accantonamenti per rischi diversi contenzioso Pay Back - Dgr 11/5/2018	869.050		869.050	0,00%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)			0	0,00%
BA2770	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	6.035.691	3.521.708	2.513.983	71,39%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	66.549	37.652	28.897	76,75%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	45.268	149.702	-104.434	-69,76%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	4.163.299	1.037.382	3.125.917	301,33%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	1.760.575	2.296.972	-536.397	-23,35%
BA2820	Altri accantonamenti:	0	0	0	0,00%
BA2830	Accantonamenti per interessi di mora			0	0,00%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLSMCA			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	7.368.926	4.015.878	3.353.048	83,49%

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 €. 115.560, con un lieve incremento rispetto all’esercizio precedente pari ad €. 6.862:

- I “**Proventi finanziari**” sono diminuiti di circa €. 16.894 afferenti a minori interessi attivi sui titoli presenti nel portafoglio dell’Istituto;
- gli “**Oneri finanziari**” sono anch’essi diminuiti di circa €. 10.032, dei quali €. 10.007 afferenti agli interessi passivi sul mutuo acceso per il completamento del parcheggio interrato dell’Istituto (calcolati annualmente in base al piano di ammortamento).

I “proventi finanziari”, rilevati nell’esercizio, per un totale di €. 24.862 sono così composti:

COD. MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO
CA0020	interessi attivi su c/c di tesoreria	€.15
CA0080	interessi su titoli iscritti nelle immobilizzazioni	€. 24.503
CA0100	Utili su cambi	€. 344

Gli “oneri finanziari” dell’esercizio, pari ad €. 140.422, sono così composti:

COD. MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO
CA0130	interessi passivi su mutui	€. 137.287
CA0170	perdite su cambi	€. 3.135

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 €. 66.363 sono stati interamente neutralizzati mediante l’utilizzo dell’apposito fondo per interessi moratori precedentemente istituito, che ad oggi presenta ancora una capienza di €. 430.647.

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 presente in azienda?	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 €. 3.363.486, registra una variazione positiva di €. 1.352.656 rispetto all’esercizio precedente.

Nel corso dell’esercizio 2018, i proventi straordinari sono passati da €. 4.241.337 ad €. 4.143.836, con un decremento di €. 97.501.

Si precisa che, 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 (DGR n. 289 del 26/04/2018), tra i proventi straordinari, alla voce “Proventi e donazioni liberalità diverse”, sono stati contabilizzati € 628.837 derivanti da donazioni e/o lasciti pervenuti senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione nell’esercizio 2018 di cui:

- €.49.614 a copertura delle spese accantonate per la ricostituzione del “fondo cause legali”, così come indicato nel dispositivo della DGR.19/2019;
- €.579.223 a parziale copertura dell’importo indicato al punto 2 f) della transazione pari ad €.583.700, mentre la restante parte pari a d €.4.477 sarà coperta con i proventi e le liberalità che perverranno nell’esercizio 2019.

Il dettaglio delle donazioni senza vincolo di destinazione, in ottemperanza a quanto disposto nella transazione con Regione ed alla DGR. 19/2019, è stato trasmesso alla Regione Liguria con nota prot. 17669 del 31/05/2019.

Inoltre tra le “**Insussistenze attive v/terzi relative al personale**” sono stati iscritti €.934.876, relativi a quote di Fondi rinnovi arretrati contrattuali risultanti in eccesso rispetto a quanto ricalcolato in sede di definizione dal C.C.N.L., così come indicato dalla nota U.O.C. Gestione Risorse Umane prot. 15476 del 14/05/2019.

Anche gli **oneri straordinari** hanno subito un decremento significativo, pari ad €. 1.450.157, passando da €. 2.230.507 ad €. 780.350, prevalentemente a seguito dell’iscrizione dei costi, più contenuti rispetto allo scorso anno, relativi alla causa Micones di cui alla transazione regionale - Dgr n. 1185/2016 - per €. 254.651 (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 €. 261.787.

Tra gli oneri straordinari sono comprese inoltre le minusvalenze per un importo totale pari ad €. 73.569, di cui €. 17.871 derivanti da alienazioni beni del patrimonio ed €. 55.698 derivanti da alienazioni titoli.

Nei prospetti che seguono è evidenziata la composizione dei proventi ed oneri straordinari così come richiesto dalla regione con e-mail del 07/05/2019 assunta agli atti dell'Istituto con protocollo n.16568 del 22/05/2019.

EA0010 E.1) Proventi straordinari	
EA0020 E.1.A) Plusvalenze	totale
✓ Plusvalenze da alienazione titoli	€ 66.280
TOTALE VOCE DI CE EA0020 E.1.A) Plusvalenze (A)	€ 66.280
EA0040 E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	totale
✓ Proventi e donazioni e liberalità diverse	€ 628.837
TOTALE VOCE DI CE EA0040 E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse (B)	€ 628.837
EA0050 E.1.B.2) Sopravvenienze attive	Totale
✓ Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	€ 26.950
✓ Sopravvenienze attive	€ 72.619
✓ Sopravvenienze attive da Regione	€ 33.340
✓ Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 262.878
✓ Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	€ 55
TOTALE IMPORTO VOCE EA0050 E.1.B.2) Sopravvenienze attive (C)	€ 395.842
EA0150 E.1.B.3) Insussistenze attive	totale
✓ Insussistenze attive v/terzi relative al personale	€ 934.876
✓ Altre insussistenze attive	€ 79.135
✓ Sconti su fornitori, transazione su interessi moratori, note di credito su fatture passive anni precedenti	€ 2.038.866
TOTALE IMPORTO VOCE EA0150 E.1.B.3) Insussistenze attive (D)	€ 3.052.877
EA0250 E.1.B.4) Altri proventi straordinari	totale
Inserire voce	
TOTALE IMPORTO VOCE EA0250 E.1.B.4) Altri proventi straordinari (E)	€ 0,00
TOTALE VOCE DI CE EA0010 E.1) Proventi straordinari (A+B+C+D+E)	totale
	€ 4.143.836

EA0260 E.2) Oneri straordinari	
EA0270 E.2.A) Minusvalenze	totale
✓ Minusvalenze da alienazione beni del patrimonio	€ 17.871
✓ Minusvalenze da alienazione titoli	€ 55.698
TOTALE IMPORTO EA0270 E.2.A) Minusvalenze (A)	€ 73.569
EA0290 E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	Totale
✓ Saldi di imposte relativi agli anni precedenti	€ 95.109
TOTALE IMPORTO EA0290 E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti (B)	€ 95.109
EA0300 E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	Totale
✓ Risarcimenti per cause civili v/Micenes	€ 254.651
TOTALE IMPORTO EA0300 E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali (C)	€ 254.651
EA0310 E.2.B.3) Sopravvenienze passive	Totale
✓ Ricevimento di fatture passive riferite a prestazioni, beni e servizi di anni precedenti	€ 118.013
✓ Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche Regione	€ 20.792
✓ Sopravvenienze passive INPDAP	€ 24.541
✓ Altre sopravvenienze passive	
✓ Altre sopravvenienze passive della Ricerca	€ 29.010
TOTALE IMPORTO EA0310 E.2.B.3) Sopravvenienze passive (D)	€ 192.356
EA0460 E.2.B.4) Insussistenze passive	Totale
✓ Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	€ 96.374
✓ Altre insussistenze passive v/terzi	€ 14.811
✓ Altre insussistenze passive v/terzi ricerca	€ 53.480
TOTALE IMPORTO EA0460 E.2.B.4) Insussistenze passive (E)	€ 164.665
EA0560 E.2.B.5) Altri oneri straordinari	totale
✓ Ammanchi e furti	€ 0,00
TOTALE IMPORTO EA0560 E.2.B.5) Altri oneri straordinari (F)	€ 0,00
TOTALE VOCE DI CE EA0260 E.2) Oneri straordinari (A+B+C+D+E+F)	totale
	€ 780.350

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 dell'1,81%, passando da €. 6.670.602 ad €. 6.549.667. Tale riduzione è imputabile prevalentemente sia alla diminuzione del costo IRAP sul personale dipendente e assimilato sia alla diminuzione dell'imposta IRES per l'esercizio 2018.

COD. MOD. CE	DETTAGLIO	IMPORTO 2018	IMPORTO 2017
YA0020	IRAP personale dipendente	€. 5.934.564	€. 5.959.987
YA0030	IRAP collaboratori e assimilati	€. 279.896	€. 322.494
YA0040	IRAP libera professione	€. 120.207	€. 118.121
YA0080	IRES attività commerciale	€. 215.000	€. 270.000
YZ9999	Totale imposte e tasse	€. 6.549.667	€. 6.670.602

30. Perdita dell'esercizio

La perdita dell'esercizio 2018 è pari ad €. 14.090.662. Si evidenzia che il suddetto importo rientra all'interno del livello massimo dei disavanzi di esercizio stabilito dalla Regione Liguria con Dgr n. 266 del 04/04/2019, che per l'Istituto risultava essere pari ad €.14.100.000.

Come richiesto al punto 3 della suddetta deliberazione le risorse a copertura del disavanzo verrà assegnato dalla Regione Liguria con successivo provvedimento sulla base dei risultati effettivi derivanti dai bilanci d'esercizio 2018.

Riepilogo degli allegati alla presente Nota Integrativa:

- **All. 1** Modello Ministeriale **CE esercizio 2018;**
- **All. 2** Modello Ministeriale **SP esercizio 2018;**
- **All. 3** Modello Ministeriale **CE esercizio 2017;**
- **All. 4** Modello Ministeriale **SP esercizio 2017;**
- **All. 5** **Conto Economico Assistenza 2018;**
- **All. 6** **Conto Economico Ricerca 2018;**
- **All. 7** Prospetto conciliazione **crediti regionali;**
- **All. 8** Prospetto dei **trasferimenti regionali dell'anno 2018;**
- **All. 9** **Prospetto Mobilità intraregionale attiva e passiva;**
- **All. 10** **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..

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO
 AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
 IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0 |

PERIODO DI RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 8 |
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/>
CONSUNTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

(migliaia di euro)						
Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
		A) Valore della produzione				
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	53.586,00	+	11.875	65.461
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	48.704,00	+	67	48.771
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	45.601,00	+	67	45.668
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	3.103,00	+	-	3.103
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	2.846,00	+	-	2.846
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	435,00	+	-	435
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	98,00	+	-	98
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	+	-	-
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	+	-	-
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	337,00	+	-	337
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.500,00	+	-	1.500
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.500,00	+	-	1.500
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	+	-	-
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	911,00	+	-	911
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	46,00	+	-	46
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	+	-	-
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	865,00	+	-	865
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	+	11.808	11.808
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	+	3.856	3.856
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	+	5.239	5.239
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	+	574	574
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	+	2.139	2.139
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	2.036,00	+	-	2.036
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	+	-	-
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	-	-
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-	-	-
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	931,00	-	2.038	2.969
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	+	52	52
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	368,00	+	-	368
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	245,00	+	983	1.228
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	318,00	+	1.003	1.321
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	83.564,00	+	-	83.564
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	79.412,00	+	-	79.412
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	49.268,00	+	-	49.268
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	37.561,00	+	-	37.561
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.659,00	+	-	3.659
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+	-	-
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	8.048,00	+	-	8.048
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	-	+	-	-
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	48,00	+	-	48
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	30.096,00	+	-	30.096
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	28.300,00	+	-	28.300
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.274,00	+	-	1.274
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	+	-	-
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	374,00	+	-	374
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	+	-	-
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	+	-	-

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-	+		
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	+		
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	+		
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	+		
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	+		
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	148,00	+	-	148
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	+		
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	148,00	+		148
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	+		
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+	-	-
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.019,00	+		2.019
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.133,00	+	-	2.133
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	114,00	+		114
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.703,00	+		1.703
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	+		
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	301,00	+		301
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)	15,00	+		15
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	+		
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.679,00	+	-	1.679
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	210,00	+		210
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	+	-	-
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	+		
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	+		
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	58,00	+	-	58
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	58,00	+		58
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	173,00	+	-	173
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	45,00	+		45
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	+		
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	128,00	+		128
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.238,00	+	-	1.238
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	1.146,00	+	-	1.146
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	+		
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	869,00	+		869
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	277,00	+		277
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	92,00	+		92
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.990,00	+	-	1.990
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.990,00	+		1.990
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	-	+		
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	+		
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	5.922,00	+	-	5.922
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.319,00	+		2.319
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	176,00	+		176
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	+		
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	50,00	+		50
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	+		
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.377,00	+		3.377
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+		
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.934,00	+	1.062	3.996
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	44,00	+		44
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	100,00	+		100
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.790,00	+	1.062	3.852
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	150.606,00	+	14.975	165.581
		B) Costi della produzione				
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	33.386	+	1.414	34.800
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	32.901	+	1.412	34.313
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	17.769	+	-	17.769
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	15.996	+		15.996
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.046	+		1.046
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	727	+		727
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	192	+		192
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	170	+		170
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-	+		
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	22	+		22
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	14.179	+	1.295	15.474
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	7.966	+	6	7.972
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	306	+		306
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	5.907	+	1.289	7.196
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-	+		
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	6	+		6
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	15	+		15
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	+		

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	740	+	117	857
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	485	+	2	487
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	48	+		48
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	35	+		35
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	5	+	-	5
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	220	+	2	222
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	6	+		6
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	171	+	-	171
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	25.456	+	2.113	27.569
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.719	+	1.900	8.619
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	+	-	-
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	+	-	-
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-	+	-	-
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-	+	-	-
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	+	-	-
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	+	-	-
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+	-	-
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	+	-	-
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	+	-	-
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-	+	-	-
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	+	-	-
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	291	+	-	291
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	44	+	-	44
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	109	+	-	109
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	138	+	-	138
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+	-	-
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	+	-	-
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	+	-	-
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	138	+	-	138
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+	-	-
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	+	-	-
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+	-	-
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	+	-	-
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-	+	-	-
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	+	-	-
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	+	-	-
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+	-	-
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-	+	-	-
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	+	-	-
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+	-	-
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-	+	-	-
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	+	-	-
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+	-	-
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-	+	-	-
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+	-	-
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	+	-	-
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	+	-	-
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	+	-	-
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+	-	-
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+	-	-
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+	-	-
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	+	-	-
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-	+	-	-
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	+	-	-
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	+	-	-
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+	-	-
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	+	-	-
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	+	-	-
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+	-	-
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	+	-	-
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+	-	-
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-	+	-	-
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+	-	-
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	189	+	-	189
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+	-	-
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+	-	-
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	189	+	-	189
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	+	-	-
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+	-	-

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	+		
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	+		
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intraregionale)	-	+		
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-	+		
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.868	+	-	1.868
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	97	+		97
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	1.506	+		1.506
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	+		
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	265	+		265
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)	-	+		
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	+		
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-	+	-	-
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	+		
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	+		
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	+		
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	+		
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-	+		
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.717	+	1.900	4.617
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	18	+		18
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	130	+		130
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.483	+	1.900	4.383
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	48	+	1	49
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	533	+	207	740
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	350	+	1.465	1.815
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.050	+	-	1.050
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	442	+		442
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	60	+	227	287
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	86	+	-	86
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	86	+		86
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	+		
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+		
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.654	+	-	1.654
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	512	+		512
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	675	+		675
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	324	+		324
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	143	+		143
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	+		
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	+		
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	18.737	+	213	18.950
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	18.022	+	53	18.075
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	2.926	+		2.926
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.007	+		4.007
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.293	+		2.293
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-	+		
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	+		
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	26	+	9	35
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	386	+		386
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	355	+	11	366
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	37	+		37
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	591	+		591
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	204	+	3	207
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	+		
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	204	+	3	207
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.197	+	30	7.227
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	5	+	1	6
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.192	+	29	7.221
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	576	+	91	667
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	+		
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	576	+	91	667
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	97	+	-	97
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	30	+	67	97
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	+	-	-
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	330	+	24	354
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	119	+		119
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	+		
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	+		

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborsio oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+		
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	139	+	69	208
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	22	+	1	23
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	117	+	68	185
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.724	+	79	6.803
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	447	+		447
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.309	+	9	2.318
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.071	+	70	3.141
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	+		
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	3	+		3
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	894	+		894
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	404	+	38	442
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi		+		
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	404	+	38	442
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	99	+	8	107
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	305	+	30	335
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	+	-	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	+	-	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	+	-	-
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA2080	Totale Costo del personale	85.114	+	5.007	90.121
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	69.998	+	3.910	73.908
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	29.329	+	3.390	32.719
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	25.966	+	1.047	27.013
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	24.663	+	843	25.506
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.283	+	204	1.487
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	20	+		20
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	3.363	+	2.343	5.706
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	2.880	+	2.149	5.029
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	483	+	194	677
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+		
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	40.669	+	520	41.189
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	40.325	+	500	40.825
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	321	+	20	341
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	23	+	-	23
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	205	+	-	205
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	140	+	-	140
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	140	+	-	140
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	+		
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	+		
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	65	+	-	65
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	65	+		65
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	+		
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	+		
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.302	+	253	10.555
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	116	+	65	181
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	116	+	65	181
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	+		
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	+		
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.186	+	188	10.374
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	10.168	+	118	10.286
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	12	+	70	82
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	6	+		6
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	4.609	+	844	5.453
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	483	+	66	549
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	473	+	473	473
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	10	+	66	76
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	+		
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	4.126	+	778	4.904
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	3.844	+	398	4.242
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	238	+	380	618
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	44	+		44
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.305	+	806	2.111
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	278	+		278
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+		
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.027	+	806	1.833
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	802	+	243	1.045
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	225	+	563	788
	BA2560	Totale Ammortamenti	6.852	+	-	6.852
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	40	+		40
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	6.812	+	-	6.812
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	3.063	+	-	3.063
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	357	+		357
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.706	+		2.706
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.749	+		3.749
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	+		
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	+		
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	+		
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	296	+/ -	-	296
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	277	+/ -		277
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	19	+/ -		19

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	1.470	+	5.899	7.369
	BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	1.334	+	-	1.334
	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	250	+		250
	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	+		
	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	+		
	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	+		
	BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	1.084	+		1.084
	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	+		
	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	136	+	5.899	6.035
	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	+	67	67
	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	45	+		45
	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	+	4.163	4.163
	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	91	+	1.669	1.760
	BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-	+	-	-
	BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-	+		
	BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	+		
	BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	+		
	BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	+		
	BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	+		
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	+		
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-	+		
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	161.007	+	15.356	176.363
		C) Proventi e oneri finanziari		+		
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-	+	-	-
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	+		
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	+		
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	+		
	CA0050	C.2) Altri proventi	25	+	-	25
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	+		
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	+		
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	25	+	-	25
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	+		
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	+		
	CA0110	C.3) Interessi passivi	137	+	-	137
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	+		
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	137	+		137
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	+		
	CA0150	C.4) Altri oneri	3	+	-	3
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	+		
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	3	+		3
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	115 +/-	-	-115
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		+		
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	+		
	DA0020	D.2) Svalutazioni	7	+		7
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	7 +/-	-	-7
		E) Proventi e oneri straordinari		+		
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	3.209	+	935	4.144
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	66	+		66
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	3.143	+	935	4.078
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	629	+		629
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	396	+	-	396
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	27	+		27
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	369	+	-	369
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+		
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	+		
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+		
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+		
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+		
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	263	+		263
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	106	+		106
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	2.118	+	935	3.053
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	2.118	+	935	3.053
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+		
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	+	935	935
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+		
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+		
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+		
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.039	+		2.039
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	79	+		79
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	+		
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	690	+	91	781
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	74	+		74
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	616	+	91	707
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	95	+		95
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	255	+		255
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	155	+	37	192
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13	+	8	21
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	13	+	8	21
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	142	+	29	171
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+		-
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	+	-	-
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	+		
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	+		-
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	+		-
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+		
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+		
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+		
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	118	+		118
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	24	+	29	53
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	111	+	54	165
R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		-
	EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	111	+	54	165
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+		
	EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	+		-
	EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+		
	EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+		
	EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+		
	EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	111	+	54	165
	EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	+		
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	+		
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.519	+/-	844	3.363
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	- 8.004	+/-	463	-7.541
		Imposte e tasse		+		
	YA0010	Y.1) IRAP	5.872	+	463	6.335
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	5.602	+	333	5.935
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	150	+	130	280
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	120	+		120
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	+		
	YA0060	Y.2) IRES	215	+	-	215
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-	+		
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	215	+		215
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	+		
	YZ9999	Totale imposte e tasse	6.087	+	463	6.550
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	- 14.091	+/-	-	-14.091

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
 AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
 IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 | 7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE				
ANNO	2	0	1	8
TRIMESTRE:	1	2	3	4
PREVENTIVO				CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	82.242	+
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	118	+
	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	33	+
	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	33	+
	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	85	+
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	85	+
	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	81.432	+
	AAA280	A.II.1) Terreni	167	+
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	167	+
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili		+
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	70.326	+
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	10.161	+
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	12.148	+
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.987	+
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	60.165	+
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	122.516	+
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	62.351	+
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	2.525	+
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	25.257	+
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	22.732	+
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	5.586	+
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	78.799	+
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	73.213	+
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	424	+
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	11.796	+
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	11.372	+
	AAA470	A.II.6) Automezzi	12	+
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	199	+
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	187	+
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte		+
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	295	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
 AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
 IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	<input type="text" value="070"/> AZIENDA / ISTITUTO <input type="text" value="0940"/>

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	<input type="text" value="2018"/>
TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
PREVENTIVO	<input type="text"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	6.144	+
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	5.849	+
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.097	+
	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	692	+
	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	692	+
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	350	+
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	342	+
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	211	+
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	113	+
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	2	+
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	16	+
	ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	89.331	+
	ABA000	B.I) RIMANENZE	1.516	+
	ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	1.393	+
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.053	+
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	-	+
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	292	+
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	-	+
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	+
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	6	+
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	+
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	42	+
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-	+
	ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	123	+
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari		+
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	7	+
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti		+
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	38	+
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione		+
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	78	+
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari		+
	ABA190	B.II) CREDITI	48.692	+
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	5.534	+
	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	491
		ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	5.043
	SS	ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	114
	SS	ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	2.177
	SS	ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	<input type="text" value="070"/> AZIENDA / ISTITUTO <input type="text" value="0940"/>

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	<input type="text" value="2018"/>
TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
PREVENTIVO	<input type="text"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
SS	ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	2.752	+
	ABA340	B.II.1.i) Crediti v/prefetture		+
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	27.546	+
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	13.282	+
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	10.457	+
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	2.719	+
RR	ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	106	+
	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	14.264	+
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	525	+
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	13.739	+
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	39	+
	ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	839	+
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	773	+
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	773	+
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire		+
S	ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	66	+
	ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	+
	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	-	+
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	225	+
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	14.509	+
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	5.035	+
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatore		+
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	997	+
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	873	+
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	7.604	+
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	1	+
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	-	+
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	1	+
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	39.122	+
	ABA760	B.IV.1) Cassa	21	+
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	39.101	+
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica		+
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale		+
	ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	155	+
	ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	2	+
	ACA010	C.I.1) Ratei attivi	2	+
R	ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		+
	ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	153	+
	ACA040	C.II.1) Risconti attivi	153	+
R	ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		+
	ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	129	+
	ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	+
	ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI		+
	ADA020	D.III) BENI IN COMODATO	22	+
	ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	107	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 | 7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 8
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

PASSIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	103.562	+/-
	PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	27.531	+/-
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	38.726	+
	PAA020	<i>A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione</i>		+
	PAA030	<i>A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti</i>	37.155	+
	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	2.098	+
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	35.057	+
	PAA070	<i>A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti</i>	1.571	+
	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>	-	+
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	51.364	+
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	32	+
	PAA120	<i>A.IV.1) Riserve da rivalutazioni</i>		+
	PAA130	<i>A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire</i>	32	+
	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>	-	+
	PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	13.739	+
	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>		+
	PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	13.739	+
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-14.091	+/-
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	27.048	+
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE		+
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	5.021	+
	PBA020	<i>B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali</i>	3.333	+
	PBA030	<i>B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente</i>	100	+
	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>	1.588	+
	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	9.833	+
	PBA160	<i>B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato</i>	130	+
	PBA170	<i>B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)</i>	177	+
	PBA180	<i>B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca</i>	6.284	+
	PBA190	<i>B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati</i>	3.242	+
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	12.194	+
	PBA210	<i>B.V.1) Fondi integrativi pensione</i>		+
	PBA220	<i>B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali</i>	11.307	+
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	11.307	+
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		+
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai		+
	PBA260	<i>B.V.3) Altri fondi per oneri e spese</i>	887	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	<input type="text" value="070"/> AZIENDA / ISTITUTO <input type="text" value="0940"/>

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	<input type="text" value="2018"/>
TRIMESTRE:	1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/>
PREVENTIVO	<input type="text"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

PASSIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	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	39.078	+
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	2.560	+
	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	643	+
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	422	+
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	422	+
SS	PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	221	+
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	1	+
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	1	+
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali		+
	PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	-	+
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	24.269	+
	PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie		+
	PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	24.269	+
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE		+
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	4.266	+
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	3.824	+
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	3.515	+
	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	1.154	+
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	1	+
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	-	+
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	2.360	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 | 7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 8
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

PASSIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	2.040	+
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	30	+
	PEA010	E.I.1) Ratei passivi	30	+
R	PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		+
	PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	2.010	+
	PEA040	E.II.1) Risconti passivi	2.010	+
R	PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		+
	PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	129	+
	PFA000	F.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	+
	PFA010	F.II) DEPOSITI CAUZIONALI		+
	PFA020	F.III) BENI IN COMODATO	22	+
	PFA030	F.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	107	+

Dettaglio debiti (PDZ999) per anno di formazione

	IMPORTO ANTE 31/12/2005	IMPORTO POST 31/12/2005	TOTALE
DEBITI COMMERCIALI	52	24.217	24.269
DEBITI NON COMMERCIALI	2	14.807	14.809
TOTALE	54	39.024	39.078 (PDZ999)

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
 Direzione Generale del Sistema Informativo e Statistico Sanitario

**MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO
 AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
 IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0

PERIODO DI RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 7
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/>
CONSUNTIVO	<input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

					(migliaia di euro)			
Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE		
		A) Valore della produzione						
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	53.900	+	10.167	64.067		
	AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	51.473	+	38	51.511		
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	50.796	+	38	50.834		
	AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	677	+		677		
	AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	215	+	-	215		
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	215	+	-	215		
	AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	215	+		215		
	AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	+		-		
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	+		-		
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	+		-		
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	+		-		
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	+		-		
R	AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	+		-		
	AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	-	+		-		
	AA0150	A.1.B.3.1) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	-	+		-		
	AA0160	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	+		-		
	AA0170	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	+		-		
	AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	+	10.129	10.129		
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	+	4.458	4.458		
	AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	+	3.086	3.086		
	AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	+	362	362		
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	+	2.223	2.223		
	AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	2.212	+	-	2.212		
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	+	-	-		
	AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	-	-		
	AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-	-	-		
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.777	-	3.890	5.667		
	AA0280	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	+	-	-		
	AA0290	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.497	+	-	1.497		
	AA0300	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	236	+	2.777	3.013		
	AA0310	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	44	+	1.113	1.157		
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	82.773	+	-	82.773		
	AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	78.289	+	-	78.289		
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	50.232	+	-	50.232		
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	38.842	+		38.842		
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	4.234	+		4.234		
R	AA0370	A.4.A.1.3) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+		-		
R	AA0380	A.4.A.1.4) Prestazioni di File F	7.156	+		7.156		
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	-	+		-		
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	49	+		49		
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	28.008	+	-	28.008		
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	26.382	+		26.382		
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.137	+		1.137		
SS	AA0480	A.4.A.3.3) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	+		-		
S	AA0490	A.4.A.3.4) Prestazioni di File F	368	+		368		
S	AA0500	A.4.A.3.5) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	+		-		
S	AA0510	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	+		-		

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
S	AA0520	A.4.A.3.7) Prestazioni termali Extraregione	-	+		
S	AA0530	A.4.A.3.8) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	+		
S	AA0540	A.4.A.3.9) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria Extraregione	-	+		
S	AA0550	A.4.A.3.10) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	+		
S	AA0560	A.4.A.3.11) Ricavi per differenziale tariffe TUC	-	+		
SS	AA0570	A.4.A.3.12) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	121	+	-	121
SS	AA0580	A.4.A.3.12.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	+		
SS	AA0590	A.4.A.3.12.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	121	+		121
	AA0600	A.4.A.3.13) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	+		
S	AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+	-	-
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
S	AA0640	A.4.B.3) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
S	AA0650	A.4.B.4) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	+		
	AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.264	+		2.264
	AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	2.220	+	-	2.220
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	54	+		54
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	1.853	+		1.853
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	+		
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	290	+		290
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)	23	+		23
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	+		
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	865	+	-	865
	AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	345	+		345
	AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	2	+	-	2
	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	+		
	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	2	+		2
R	AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31	+	-	31
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	+		26
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	5	+		5
	AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	146	+	-	146
	AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	39	+		39
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	+		
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	107	+		107
	AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	341	+	-	341
	AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	173	+	-	173
	AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	+		
	AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	+		
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	173	+		173
	AA0930	A.5.E.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	168	+		168
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.948	+	-	1.948
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.948	+		1.948
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	-	+		-
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	+		-
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	6.229	+	-	6.229
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	2.477	+		2.477
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	152	+		152
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	+		-
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	148	+		148
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	+		-
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	3.452	+		3.452
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	+		-
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.264	+	1.137	3.401
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	29	+		29
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	220	+		220
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.015	+	1.137	3.152
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	149.756	+	15.194	164.950
		B) Costi della produzione				
	BA0010	B.1) Acquisti di beni	31.422	+	1.545	32.967
	BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	30.822	+	1.525	32.347
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	15.484	+	1	15.485
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	13.774	+	1	13.775
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	870	+	-	870
	BA0060	B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale	840	+		840
	BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	150	+	-	150
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	130	+		130
S	BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	-	+		
	BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	20	+		20
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	14.429	+	1.370	15.799
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	7.937	+	35	7.972
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	168	+		168
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6.324	+	1.335	7.659
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	4	+		4
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	9	+		9
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	16	+		16
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	+		-

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	730	+	154	884
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	600	+	20	620
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	49	+		49
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	72	+		72
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	6	+		6
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	258	+	20	278
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	17	+		17
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	198	+		198
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA0390	B.2) Acquisti di servizi	25.984	+	2.650	28.634
	BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	6.365	+	2.225	8.590
	BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	+	-	-
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	+	-	-
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-	+	-	-
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-	+	-	-
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	-	+	-	-
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	+	-	-
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+	-	-
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	-	+	-	-
	BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	+	-	-
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-	+	-	-
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	+	-	-
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+	-	-
	BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	231	+	-	231
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	105	+		105
	BA0550	B.2.A.3.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
S	BA0560	B.2.A.3.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+		
	BA0570	B.2.A.3.4) - da privato - Medici SUMAI	-	+		
	BA0580	B.2.A.3.5) - da privato	126	+		126
	BA0590	B.2.A.3.5.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+		
	BA0600	B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	+		
	BA0610	B.2.A.3.5.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	+		
	BA0620	B.2.A.3.5.D) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	126	+		126
	BA0630	B.2.A.3.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+		
	BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	+	-	-
R	BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	+		
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-	+		
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	+		
	BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	+	-	-
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+		
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-	+		
	BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	+	-	-
R	BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+		
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-	+		
	BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	+	-	-
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+		
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-	+		
	BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	+		
	BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	+		
	BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	+		
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	+		
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+		
	BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	+	-	-
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	+		
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-	+		
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	+		
	BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	+	-	-
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+		
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+		
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	+		
	BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	+		
	BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+		
	BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	+	-	-
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+		
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+		
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-	+		
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	+		
	BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	178	+	-	178
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+		
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	+		
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	+		
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	178	+		178
	BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	-	+	-	-
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	+		

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	+		
SS	BA1170	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	+		
	BA1180	B.2.A.12.4) - da privato (intra-regionale)	-	+		
	BA1190	B.2.A.12.5) - da privato (extraregionale)	-	+		
	BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.905	+	-	1.905
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	23	+		23
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica	1.584	+		1.584
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	+		
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	298	+		298
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)	-	+		
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	+		
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	-	+	-	-
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	+		
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	+		
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	+		
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	+		
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	-	+		
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.812	+	2.225	5.037
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	30	+		30
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	2.696	+	2.225	4.921
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	50	+	2	52
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	390	+	198	588
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	345	+	1.779	2.124
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.115	+	-	1.115
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	674	+		674
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	122	+	246	368
	BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	86	+	-	86
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	86	+		86
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	+		
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborsi oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+		
	BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.239	+	-	1.239
R	BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	319	+		319
	BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	627	+		627
	BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	196	+		196
	BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	97	+		97
	BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	+		
S	BA1550	B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC	-	+		
	BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	19.619	+	425	20.044
	BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	18.695	+	205	18.900
	BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.077	+		3.077
	BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	4.239	+		4.239
	BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	2.258	+		2.258
	BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-	+		
	BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	+		
	BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	20	+	14	34
	BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	527	+		527
	BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	416	+	13	429
	BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	54	+		54
	BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	629	+		629
	BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	213	+	2	215
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	+		
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	213	+	2	215
	BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	7.262	+	176	7.438
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	+		
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	+		
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	7.262	+	176	7.438
	BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	720	+	154	874
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	+		
	BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	720	+	154	874
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	120	+	-	120
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	78	+	149	227
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	+	-	-
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	294	+	-	294
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	228	+	5	233
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	+	-	-
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborsi oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	+		

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	+		
	BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	204	+	66	270
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	19	+		19
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	185	+	66	251
	BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	7.121	+	2	7.123
	BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	616	+		616
	BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.413	+		2.413
	BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	3.221	+	2	3.223
	BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	+		-
	BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	4	+		4
	BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	867	+		867
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	435	+	30	465
	BA2000	B.4.A) Fitti passivi		+		
	BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	435	+	30	465
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	105	+	22	127
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	330	+	8	338
	BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	+	-	-
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	+	-	-
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	+	-	-
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		
	BA2080	Totale Costo del personale	82.990	+	6.912	89.902
	BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	68.119	+	5.718	73.837
	BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	28.540	+	4.926	33.466
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	26.234	+	1.341	27.575
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	24.369	+	1.204	25.573
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.840	+	137	1.977
	BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	25	+		25
	BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	2.306	+	3.585	5.891
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	1.889	+	3.354	5.243
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	417	+	231	648
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	+		
	BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	39.579	+	792	40.371
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	39.071	+	772	39.843
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	508	+	20	528
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	+	-	-
	BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	207	+	-	207
	BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	140	+	-	140
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	140	+	-	140
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	+	-	-
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	+	-	-
	BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	67	+	-	67
	BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	67	+		67
	BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	+	-	-
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	+	-	-
	BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.267	+	346	10.613
	BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	117	+	65	182
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	117	+	65	182
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	+	-	-
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	+	-	-
	BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	10.150	+	281	10.431
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	10.081	+	216	10.297
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	32	+	65	97
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	37	+		37
	BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	4.397	+	848	5.245
	BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	402	+	110	512
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	402	+	68	470
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	+	42	42
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	+	-	-
	BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	3.995	+	738	4.733
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	3.781	+	441	4.222
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	214	+	297	511
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	+	-	-
	BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.349	+	620	1.969
	BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	275	+		275
	BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	+		
	BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.074	+	620	1.694
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	781	+	221	1.002
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	293	+	399	692
	BA2560	Totale Ammortamenti	7.164	+	-	7.164
	BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	30	+		30
	BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	7.134	+	-	7.134
	BA2590	B.12) Ammortamento dei fabbricati	3.012	+	-	3.012
	BA2600	B.12.A) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	340	+		340
	BA2610	B.12.B) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	2.672	+		2.672
	BA2620	B.13) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.122	+		4.122
	BA2630	B.14) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	+	-	-
	BA2640	B.14.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	+		
	BA2650	B.14.B) Svalutazione dei crediti	-	+		
	BA2660	B.15) Variazione delle rimanenze	89	+/-	-	89
	BA2670	B.15.A) Variazione rimanenze sanitarie	76	+/-		76
	BA2680	B.15.B) Variazione rimanenze non sanitarie	13	+/-		13

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	BA2690	B.16) Accantonamenti dell'esercizio	1.247	+	2.769	4.016
	BA2700	B.16.A) Accantonamenti per rischi	494	+	-	494
	BA2710	B.16.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	200	+		200
	BA2720	B.16.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	50	+		50
	BA2730	B.16.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	+		
	BA2740	B.16.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	+		
	BA2750	B.16.A.5) Altri accantonamenti per rischi	244	+		244
	BA2760	B.16.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	-	+	-	-
	BA2770	B.16.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	753	+	2.769	3.522
	BA2780	B.16.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	+	38	38
	BA2790	B.16.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	150	+		150
	BA2800	B.16.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	+	1.037	1.037
	BA2810	B.16.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	603	+	1.694	2.297
	BA2820	B.16.D) Altri accantonamenti	-	+	-	-
	BA2830	B.16.D.1) Accantonamenti per interessi di mora	-	+		
	BA2840	B.16.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	+		
	BA2850	B.16.D.3) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	+		
	BA2860	B.16.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	+		
	BA2870	B.16.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	+		
	BA2880	B.16.D.6) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	+		
	BA2890	B.16.D.7) Altri accantonamenti	-	+		
	BZ9999	Totale costi della produzione (B)	157.801	+	14.528	172.329
		C) Proventi e oneri finanziari		+		
	CA0010	C.1) Interessi attivi	-	+	-	-
	CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	+		
	CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	+		
	CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	+		
	CA0050	C.2) Altri proventi	41	+	-	41
	CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	+		
	CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	+		
	CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	41	+	-	41
	CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	+		
	CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	+		
	CA0110	C.3) Interessi passivi	147	+	-	147
	CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	+		
	CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	147	+		147
	CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	+		
	CA0150	C.4) Altri oneri	3	+	-	3
	CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	+		
	CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	3	+		3
	CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-109	+/-	-	-109
		D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		+		
	DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	+	-	-
	DA0020	D.2) Svalutazioni	-	+	-	-
	DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)		+/-	-	-
		E) Proventi e oneri straordinari		+		
	EA0010	E.1) Proventi straordinari	4.241	+	-	4.241
	EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	+		
	EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	4.241	+	-	4.241
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	878	+		878
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	1.072	+		1.072
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2	+		2
	EA0070	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/terzi	1.070	+		1.070
S	EA0080	E.1.B.2.2.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+		
	EA0090	E.1.B.2.2.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	+		
	EA0100	E.1.B.2.2.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+		
	EA0110	E.1.B.2.2.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+		
	EA0120	E.1.B.2.2.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+		
	EA0130	E.1.B.2.2.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	232	+		232
	EA0140	E.1.B.2.2.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	838	+		838
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	2.291	+		2.291
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	219	+		219
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	2.072	+		2.072
S	EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+		
	EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	+		
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+		
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+		
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+		
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.050	+		2.050
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	22	+		22
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	+		
	EA0260	E.2) Oneri straordinari	2.185	+	45	2.230
	EA0270	E.2.A) Minusvalenze	4	+	-	4
	EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	2.181	+	45	2.226
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	19	+		19
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	1.453	+		1.453
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	386	+		386
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	162	+		162
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	162	+		162
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+		

Cons	CODICE	VOCE MODELLO CE	ASSISTENZA	SEGNO (+/-)	RICERCA	TOTALE
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	224	+	-	224
S	EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+	-	-
	EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	24	+	-	24
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	24	+	-	24
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	+	-	-
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	+	-	-
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+	-	-
	EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+	-	-
	EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+	-	-
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	94	+	-	94
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	106	+	-	106
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	323	+	45	368
R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	+	-	-
	EA0480	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/terzi	323	+	45	368
S	EA0490	E.2.B.4.2.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	+	-	-
	EA0500	E.2.B.4.2.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	+	-	-
	EA0510	E.2.B.4.2.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	+	-	-
	EA0520	E.2.B.4.2.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	+	-	-
	EA0530	E.2.B.4.2.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	+	-	-
	EA0540	E.2.B.4.2.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	321	+	45	366
	EA0550	E.2.B.4.2.G) Altre insussistenze passive v/terzi	2	+	-	2
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	+	-	-
	EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	2.056	+/-	-45	2.011
	XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-6.098	+/-	621	-5.477
		Imposte e tasse		+		
	YA0010	Y.1) IRAP	5.780	+	621	6.401
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	5.497	+	463	5.960
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	165	+	158	323
	YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	118	+		118
	YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	+		
	YA0060	Y.2) IRES	270	+	-	270
	YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	-	+		
	YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	270	+		270
	YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	+		
	YZ9999	Totale imposte e tasse	6.050	+	621	6.671
	ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-12.148	+/-	-	-12.148

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 | 7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 7
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	84.164	+
	AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	107	+
	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	+
	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	+
	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	79	+
	AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	79	+
	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	83.656	+
	AAA280	A.II.1) Terreni	166	+
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	166	+
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili		+
	AAA310	A.II.2) Fabbricati	71.616	+
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	10.093	+
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	11.747	+
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.654	+
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	61.523	+
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	121.168	+
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	59.645	+
	AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	3.222	+
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	24.892	+
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	21.670	+
	AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	5.877	+
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	77.161	+
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	71.284	+
	AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	528	+
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	11.628	+
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	11.100	+
	AAA470	A.II.6) Automezzi	18	+
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	199	+
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	181	+
	AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte		+
	AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	204	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 | 7 | 0 | AZIENDA / ISTITUTO 0 | 9 | 4 | 0 |

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 7 |
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	5.952	+
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	5.748	+
	AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	2.025	+
	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	401	+
	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	401	+
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	353	+
	AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	48	+
	AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	42	+
	AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	3	+
	AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	3	+
	AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	-	+
	ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	87.596	+
	ABA000	B.I) RIMANENZE	1.812	+
	ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	1.670	+
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.219	+
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	-	+
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	395	+
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	-	+
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	1	+
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	7	+
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	+
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	48	+
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-	+
	ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	142	+
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari		+
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	8	+
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti		+
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	51	+
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione		+
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	83	+
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari		+
	ABA190	B.II) CREDITI	46.571	+
	ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	8.565	+
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	+
	ABA290	B.II.1.i) Crediti v/Stato per ricerca	8.075	+
SS	ABA300	B.II.1.i.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	5.480	+
SS	ABA310	B.II.1.i.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	480	+
SS	ABA320	B.II.1.i.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
 AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
 IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 | 7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 7
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
SS	ABA330	B.II.1.i.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	2.115	+
	ABA340	B.II.1.i) Crediti v/prefetture		+
	ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	25.042	+
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	14.001	+
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	11.923	+
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	+
RR	ABA460	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	144	+
	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	11.041	+
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	525	+
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	10.516	+
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	+
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	302	+
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	302	+
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire		+
S	ABA600	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	91	+
	ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	55	+
	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	55	+
	ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	327	+
	ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	12.189	+
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	3.300	+
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie		+
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	150	+
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	426	+
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	8.313	+
	ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	1.931	+
	ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		+
	ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	1.931	+
	ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	37.282	+
	ABA760	B.IV.1) Cassa	26	+
	ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	37.256	+
	ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica		+
	ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale		+
	ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	96	+
	ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	20	+
	ACA010	C.I.1) Ratei attivi	20	+
R	ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		+
	ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	76	+
	ACA040	C.II.1) Risconti attivi	76	+
R	ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione		+
	ADZ999	D) CONTI D'ORDINE	112	+
	ADA000	D.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	-	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
 AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
 IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 | 7 | 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 | 9 | 4 | 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 | 0 | 1 | 7
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

ATTIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	ADA010	D.II) DEPOSITI CAUZIONALI		+
	ADA020	D.III) BENI IN COMODATO		+
	ADA030	D.IV) ALTRI CONTI D'ORDINE	112	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 7 0 AZIENDA / ISTITUTO 0 9 4 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 0 1 7
TRIMESTRE:	1 2 3 4
PREVENTIVO	CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	NO

PASSIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	107.986	+/-
	PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	27.531	+/-
	PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	38.635	+
	PAA020	<i>A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione</i>		+
	PAA030	<i>A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti</i>	36.838	+
	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	+
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	34.919	+
	PAA070	<i>A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti</i>	1.747	+
	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	+
	PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	53.659	+
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	309	+
	PAA120	<i>A.IV.1) Riserve da rivalutazioni</i>		+
	PAA130	<i>A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire</i>	32	+
	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	+
	PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	10.516	+
	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>	10.516	+
	PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-10.516	+/-
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-12.148	+/-
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	23.295	+
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE		+
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	4.140	+
	PBA020	<i>B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali</i>	3.213	+
	PBA030	<i>B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente</i>	100	+
	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	+
	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	6.767	+
	PBA160	<i>B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato</i>	115	+
	PBA170	<i>B.IV.2) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)</i>	500	+
	PBA180	<i>B.IV.3) Quote inutilizzate contributi per ricerca</i>	3.349	+
	PBA190	<i>B.IV.4) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati</i>	2.803	+
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	12.388	+
	PBA210	<i>B.V.1) Fondi integrativi pensione</i>		+
	PBA220	<i>B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali</i>	11.593	+
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	11.593	+
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA		+
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai		+
	PBA260	<i>B.V.3) Altri fondi per oneri e spese</i>	795	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
 AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
 IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 7 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 9 4 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 0 1 7
TRIMESTRE:	1 2 3 4
PREVENTIVO	CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

PASSIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	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	+
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	2.766	+
	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	+
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	401	+
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	+
SS	PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	130	+
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	+
	PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	-	+
	PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali		+
	PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	54	+
	PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	23.441	+
	PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie		+
	PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	23.441	+
	PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE		+
	PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	3.903	+
	PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	3.795	+
	PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	4.033	+
	PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	1.796	+
	PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	7	+
	PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	1.924	+
	PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	306	+

**MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE
AZIENDE SANITARIE LOCALI - AZIENDE OSPEDALIERE
IRCCS - AZIENDE OSPEDALIERE UNIVERSITARIE**

STRUTTURA RILEVATA	
REGIONE	0 7 0
AZIENDA / ISTITUTO	0 9 4 0

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
ANNO	2 0 1 7
TRIMESTRE:	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>
PREVENTIVO	<input type="checkbox"/> CONSUNTIVO <input checked="" type="checkbox"/>

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

PASSIVITA'

(migliaia di euro)

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	IMPORTO	SEGNO (+/-)
	PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	2.052	+
	PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	112	+
	PEA010	<i>E.I.1) Ratei passivi</i>	112	+
R	PEA020	<i>E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		+
	PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	1.940	+
	PEA040	<i>E.II.1) Risconti passivi</i>	1.940	+
R	PEA050	<i>E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>		+
	PFZ999	F) CONTI D'ORDINE	112	+
	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	+

Dettaglio debiti (PDZ999) per anno di formazione

	IMPORTO ANTE 31/12/2005	IMPORTO POST 31/12/2005	TOTALE
DEBITI COMMERCIALI	53	23.387	23.440
DEBITI NON COMMERCIALI	2	15.081	15.083
TOTALE	55	38.468	38.523 (PDZ999)

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 ASSISTENZA 2018

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	53.586.300	53.900.454	-314.154	-0,58%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	48.704.673	51.473.002	-2.768.329	-5,38%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	2.845.494	215.367	2.630.127	1221,23%
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	98.321	215.367	-117.046	-54,35%
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>	-	-	-	-
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>	337.051	-	337.051	100,00%
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>	1.500.000	-	1.500.000	100,00%
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	910.122	-	910.122	100,00%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	-	-	-	-
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	-	-	-	-
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	-	-	-	-
4) <i>da privati</i>	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	2.036.133	2.212.085	-175.952	-7,95%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	931.211	1.777.383	-846.172	-47,61%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	83.563.699	82.772.585	791.114	0,96%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	79.411.610	78.289.253	1.122.357	1,43%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	2.133.374	2.219.635	-86.261	-3,89%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.018.715	2.263.697	-244.982	-10,82%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.678.845	864.764	814.081	94,14%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.990.173	1.947.844	42.329	2,17%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	5.922.159	6.228.798	-306.639	-4,92%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	2.933.999	2.263.918	670.081	29,60%
Totale A)	150.606.386	149.755.746	850.640	0,57%

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 ASSISTENZA 2018

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	33.386.457	31.422.808	1.963.649	6,25%
a) Acquisti di beni sanitari	32.900.413	30.822.428	2.077.985	6,74%
b) Acquisti di beni non sanitari	486.044	600.380	-114.336	-19,04%
2) Acquisti di servizi sanitari	6.719.853	6.365.082	354.771	5,57%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	290.850	231.017	59.833	25,90%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
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	188.716	177.679	11.037	6,21%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.868.323	1.905.108	-36.785	-1,93%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-	-	-
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.717.545	2.811.934	-94.389	-3,36%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.654.419	1.239.344	415.075	33,49%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	18.735.809	19.619.171	-883.362	-4,50%
a) Servizi non sanitari	18.020.467	18.695.760	-675.293	-3,61%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	576.642	719.087	-142.445	-19,81%
c) Formazione	138.700	204.324	-65.624	-32,12%
4) Manutenzione e riparazione	6.723.391	7.121.674	-398.283	-5,59%
5) Godimento di beni di terzi	403.577	434.803	-31.226	-7,18%

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 ASSISTENZA 2018

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
6) Costi del personale	85.114.575	82.990.351	2.124.224	2,56%
a) Personale dirigente medico	25.965.771	26.233.330	-267.559	-1,02%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.363.945	2.306.455	1.057.490	45,85%
c) Personale comparto ruolo sanitario	40.668.375	39.578.970	1.089.405	2,75%
d) Personale dirigente altri ruoli	738.881	659.655	79.226	12,01%
e) Personale comparto altri ruoli	14.377.603	14.211.941	165.662	1,17%
7) Oneri diversi di gestione	1.304.396	1.347.891	-43.495	-3,23%
8) Ammortamenti	6.851.997	7.164.085	-312.088	-4,36%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	40.377	29.966	10.411	34,74%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.062.434	3.012.544	49.890	1,66%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	3.749.186	4.121.575	-372.389	-9,04%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	296.409	88.950	207.459	233,23%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	276.607	75.764	200.843	265,09%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	19.802	13.186	6.616	50,17%
11) Accantonamenti	1.469.967	1.246.428	223.539	17,93%
a) Accantonamenti per rischi	1.333.235	494.170	839.065	169,79%
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	136.732	752.258	-615.526	-81,82%
d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
Totale B)	161.006.431	157.801.243	3.205.188	2,03%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-10.400.045	-8.045.497	-2.354.548	29,27%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	24.861	41.756	-16.895	-40,46%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	140.422	150.454	-10.032	-6,67%
Totale C)	-115.561	-108.698	-6.863	6,31%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni	-	-	-	-
2) Svalutazioni	7.500	-	7.500	100,00%
Totale D)	-7.500	-	-7.500	100,00%

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 ASSISTENZA 2018*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	3.208.960	4.241.337	-1.032.377	-24,34%
a) Plusvalenze	66.280	-	66.280	100,00%
b) Altri proventi straordinari	3.142.680	4.241.337	-1.098.657	-25,90%
2) Oneri straordinari	689.964	2.185.546	-1.495.582	-68,43%
a) Minusvalenze	73.569	3.704	69.865	1886,22%
b) Altri oneri straordinari	616.395	2.181.842	-1.565.447	-71,75%
Totale E)	2.518.996	2.055.791	463.205	22,53%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	-8.004.110	-6.098.404	-1.905.706	31,25%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	5.871.552	5.779.713	91.839	1,59%
a) IRAP relativa a personale dipendente	5.601.246	5.496.737	104.509	1,90%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	150.099	164.855	-14.756	-8,95%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	120.207	118.121	2.086	1,77%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	215.000	270.000	-55.000	-20,37%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	6.086.552	6.049.713	36.839	0,61%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-14.090.662	-12.148.117	-1.942.545	15,99%

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 RICERCA 2018*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	11.874.518	10.166.347	1.708.171	16,80%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	66.549	37.652	28.897	76,75%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	-	-	-	-
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	-	-	-	-
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>	-	-	-	-
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>	-	-	-	-
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	11.807.969	10.128.695	1.679.274	16,58%
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>	3.856.011	4.458.022	-602.011	-13,50%
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	5.238.550	3.085.962	2.152.588	69,75%
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>	574.310	361.912	212.398	58,69%
4) <i>da privati</i>	2.139.098	2.222.799	-83.701	-3,77%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.037.812	3.890.054	-1.852.242	-47,61%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	-	-	-	-
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-	-	-
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	-	-	-	-
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	-	-	-	-
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	-	-
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-	-	-	-
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	1.062.396	1.137.644	-75.248	-6,61%
Totale A)	14.974.726	15.194.045	-219.319	-1,44%

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 RICERCA 2018*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	1.413.454	1.544.713	-131.259	-8,50%
a) Acquisti di beni sanitari	1.411.865	1.525.097	-113.232	-7,42%
b) Acquisti di beni non sanitari	1.589	19.616	-18.027	-91,90%
2) Acquisti di servizi sanitari	1.899.506	2.225.086	-325.580	-14,63%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
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	-	-	-	-
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	-	-	-	-
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.899.506	2.225.086	-325.580	-14,63%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	213.390	425.294	-211.904	-49,83%
a) Servizi non sanitari	54.214	204.933	-150.719	-73,55%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	90.320	154.455	-64.135	-41,52%
c) Formazione	68.856	65.906	2.950	4,48%
4) Manutenzione e riparazione	79.221	1.710	77.511	4532,80%
5) Godimento di beni di terzi	38.254	29.840	8.414	28,20%

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 RICERCA 2018*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
6) Costi del personale	5.006.722	6.911.458	-1.904.736	-27,56%
a) Personale dirigente medico	1.046.948	1.341.247	-294.299	-21,94%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	2.342.654	3.584.648	-1.241.994	-34,65%
c) Personale comparto ruolo sanitario	520.759	791.862	-271.103	-34,24%
d) Personale dirigente altri ruoli	130.830	175.236	-44.406	-25,34%
e) Personale comparto altri ruoli	965.531	1.018.465	-52.934	-5,20%
7) Oneri diversi di gestione	806.595	620.644	185.951	29,96%
8) Ammortamenti	-	-	-	-
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-
b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-	-	-
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	-	-
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
11) Accantonamenti	5.898.959	2.769.450	3.129.509	113,00%
a) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-
b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	5.898.959	2.769.450	3.129.509	113,00%
d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
Totale B)	15.356.101	14.528.195	827.906	5,70%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-381.375	665.850	-1.047.225	-157,28%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	-	-	-
Totale C)	-	-	-	-
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 RICERCA 2018*Importi: Euro*

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>	Anno 2018	Anno 2017	VARIAZIONE 2018/2017	
			<i>Importo</i>	<i>%</i>
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	934.876	-	934.876	100,00%
a) Plusvalenze	-	-	-	-
b) Altri proventi straordinari	934.876	-	934.876	100,00%
2) Oneri straordinari	90.386	44.961	45.425	101,03%
a) Minusvalenze	-	-	-	-
b) Altri oneri straordinari	90.386	44.961	45.425	101,03%
Totale E)	844.490	-44.961	889.451	-1978,27%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	463.115	620.889	-157.774	-25,41%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	463.115	620.889	-157.774	-25,41%
a) IRAP relativa a personale dipendente	333.318	463.250	-129.932	-28,05%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	129.797	157.639	-27.842	-17,66%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-
d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
2) IRES	-	-	-	-
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	463.115	620.889	-157.774	-25,41%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-0	0	-0	-



Rif. In: Debiti v/Regione 

Laura Cirinei per: elena.burlando, raffaella.scafi

Cc: marisa.moscatelli, Direzione Amministrativa, Paola Burlando

02/05/2019 11:42

Facendo seguito alla Vs richiesta del 17/04/2019 si trasmette in allegato la nostra Nota Prot. 12659 del 16/04/2019 che evidenzia la posizione creditoria alla data del 31/12/2018 dell'Istituto G. Gaslini nei confronti della Regione Liguria e precisando che non risultano debiti nei confronti della stessa.

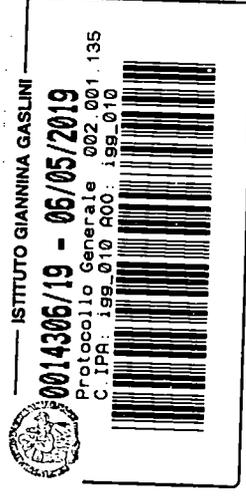


riconciliazione crediti debiti 2018.pdf

Si resta a disposizione per ulteriori necessità e/o chiarimenti.

Cordiali saluti

Laura Cirinei
Dipartimento Amministrativo
U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanze
IRCCS Istituto Giannina Gaslini
Via Gerolamo Gaslini 5, 16147 Genova
Tel.: 01056363650 Fax.: 010385699
Email: LauraCirinei@gaslini.org



Paola Burlando

Dott.ssa Paola Burlando Dirigente U.O.C. B...

02/05/2019 10:15:30

Da: Paola Burlando/Gaslini
Per: Laura Cirinei/Gaslini@Gaslini
Data: 02/05/2019 10:15
Oggetto: In: Debiti v/Regione

Dott.ssa Paola Burlando
Dirigente U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza
Dipartimento Tecnico Amministrativo
IRCCS Istituto Giannina Gaslini
Via Gerolamo Gaslini 5, 16147 Genova

Tel.: 01056363132 Fax.: 010385699

Email: PaolaBurlando@gaslini.org

----- Inoltrato da Paola Burlando/Gaslini il 02/05/2019 10:15 -----

Da: Scafi Raffaella <Raffaella.Scafi@regione.liguria.it>
Per: "ASL 1 IMPERIESE - Dott. Menzione" <e.menzione@asl1.liguria.it>, "Dott. NANI Paolo (p.nani@asl2.liguria.it)" <p.nani@asl2.liguria.it>, "Gianluigi Piombo (gianluigi.piombo@asl3.liguria.it)" <gianluigi.piombo@asl3.liguria.it>, "ASL 4 CHIAVARESE - Dr. Nicola Corte" <ncorte@asl4.liguria.it>, ASL 4 CHIAVARESE - Sig.ra Lombardi <glombardi@asl4.liguria.it>, RICCIARDI LUCA <luca.ricciardi@asl5.liguria.it>, "fabrizio.figallo@hsanmartino.it" <fabrizio.figallo@hsanmartino.it>, "Simona Marini (simona.marini@hsanmartino.it)" <simona.marini@hsanmartino.it>, "paolaburlando@gaslini.org" <paolaburlando@gaslini.org>, "enricagris@gaslini.org" <enricagris@gaslini.org>, "alessia.pavia@galliera.it" <alessia.pavia@galliera.it>, "Ferrari (franco.ferrari@galliera.it)" <franco.ferrari@galliera.it>, Larosa ROBERTO <roberto.larosa@galliera.it>, Corte Nicola <Nicola.Corte@regione.liguria.it>, Claudio Castagneto <claudio.castagneto@regione.liguria.it>, Bonfiglio Michele <michele.bonfiglio@regione.liguria.it>, "cristina.delucis@oeige.org" <cristina.delucis@oeige.org>
Cc: Moscatelli Marisa <marisa.moscatelli@regione.liguria.it>, Moncini Stefania <Stefania.Moncini@regione.liguria.it>, Burlando Elena <Elena.Burlando@regione.liguria.it>
Data: 17/04/2019 11:25
Oggetto: Debiti v/Regione

Nell'ambito dell'attività di controllo dei bilanci di esercizio 2018 si chiede di voler fornire a mezzo e-mail, entro il 10 maggio p.v , ai seguenti indirizzi:

elena.burlando@regione.liguria.it
raffaella.scafi@regione.liguria.it

un elenco dettagliato in formato excel degli eventuali debiti v /Regione presenti al 31/12/2018, avendo cura di indicare l'anno di formazione , la descrizione e qualsiasi ulteriore informazione utile al fine della riconciliazione con il bilancio regionale .

Cordiali saluti

Il Dirigente
Dott.ssa Marisa Moscatelli

Settore Audit, Verifiche e Controlli Comunitari



Dipartimento
Amministrativo

U.O.C. Bilancio, Contabilità e
Finanza

Dirigente
D.ssa Paola Burlando

Telefono
01056362222

Fax
010385699

E-mail
ragioneria@gaslini.org
bilancio@pecgaslini.it

Referente:
Dott.ssa Laura Cirinei
Rag. Rosella Patrizia

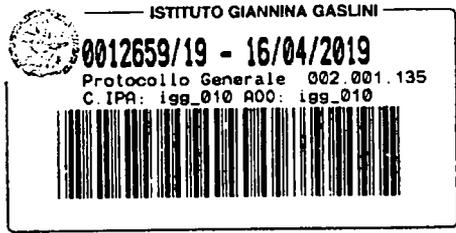
REGIONE LIGURIA

**Direzione Centrale
Finanza Bilancio e Controlli**

**Settore Audit, Verifiche e
Controlli Comunitari**

protocollo@pec.regione.liguria.it

*P.zza De Ferrari 1
16121 Genova*



Oggetto: RICONCILIAZIONE CREDITI/DEBITI ANNO 2018

In allegato si trasmette la tabella riepilogativa della situazione creditoria nei confronti della Regione Liguria al 31/12/2018.

Non risultano debiti di questo Istituto nei confronti di Regione Liguria.

Cordiali saluti

Il Dirigente Responsabile
U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza
(Dott.ssa Paola Burlando)

All.:c.s.

ELENCO CREDITI AL 31/12/2018 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

AZIENDA	CONTO	CORICE SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2014	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INDEO ANNO	LIQUIDATO 2018	INSUSISTENZE 2018	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2018	RICONCiliaZIONE RICHIESTA	CREDITI DERIVANTI DA SPESSE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP	NOTE
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DGR	1677	30/12/1999	F. S. N. parte corrente 1999 per Formazione	15.493,71	5296	912/75	1999	PERENITE	15.493,71			15.493,71		15.493,71	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DGR	1432	22/12/2000	Approvazione programmazione per la formazione per san non medico	22.594,99	5296	10205	2000	PERENITE	22.594,99			22.594,99		22.594,99	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DE	2801	11/12/2001	FSN_VINCOLATO 1999_AIDS	89.476,16	5239	13176	2001	PERENITE	89.476,16	89.476,16					LIQUIDATO DA ALBA CON DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 330/18
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2003	DE	3150	29/12/2003	Formazione medicina generale	653,35	5272	11750	2003	PERENITE	553,35			653,35		553,35	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2005	DGR	1609	16/12/2005	Iniziativa rilevanza regionale	50.000,00	5296	9705	2005	PERENITE	50.000,00			50.000,00		50.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA450	2005	DE	2804	16/12/2005	FSN_VINCOLATO 2004_AIDS	22,77	5245	10001	2005	PERENITE	22,77	22,77					
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 008	ABA450	2009	DGR	1772	16/12/2009	Definire metodi e strumenti migliori scur. in età pediatrica	255.000,00	5138	10059	2009	PERENITE	185.000,00			185.000,00		185.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 008	ABA450	2011	DE	2672	13/12/2011	Progetto "La rete per le malattie rare"	21.907,20	5324	6194	2011	PERENITE	21.907,20			21.907,20		21.907,20	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 006	ABA450	2012	DGR	839	05/07/2012	Bando di ricerca finalizzata ministeriale anno 2009 "Genetic and functional analysis of copy number variations (CNVs) affecting on chromosome genes in familial idiopathic generalized epilepsy"	93.332,40	5100	2351	2012		1.594,72			1.594,72		1.594,72	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2012 - 2017	DGR	500 889	07/05/2013 06/11/2017	FSN_VINCOLATO 2012_AIDS	96.067,00	5239	6653	2017		104.239,51	104.239,51					
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2013	DGR	787	28/06/2013	Progetti di ricerca sanitaria finalizzata. Acquisizione ed implementazione di un Tomografo a Risonanza Magnetica di intensità di campo	942.000,00	5296	2098	2013		942.000,00			942.000,00		942.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2013	DGR	767	28/06/2013	Progetti di ricerca sanitaria finalizzata. Analisi di cellule iniferi con funzione emferica o regolatoria in pazienti pediatrici	378.000,00	5296	2097	2013		37.599,48			37.599,48		37.599,48	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 005	ABA390	2012	DE	473	05/12/2013	FSN_VINCOLATO 2012_OBIETTIVI DI PIANO	75.422,40	5334	6846	2013		75.422,40			75.422,40		75.422,40	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2013	DGR	401	04/04/2014	FSN_VINCOLATO 2013_OBIETTIVI DI PIANO	300.000,00	5345	817	2014		300.000,00			300.000,00		300.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 000	ABA400	2013	DGR	401	04/04/2014	FSN_VINCOLATO 2014_FIBROSI CISTICA RICERCA	35.720,00	5346	820	2014		26.270,00			26.270,00		26.270,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA400	2014	DGR	1638	22/12/2014	Ricerca Finalizzata Sanitaria. Impiego di FISH, FISH-CIS e FISH-3D per la rilevazione di CNV. Sviluppo di tecniche di genomica avanzata per diagnosi molecolare nello studio di patologie pediatriche		5315	7197	2014		6.248,83			5.248,83		5.248,83	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA400	2014	DGR	1639	22/12/2014	Ricerca Finalizzata Sanitaria. Impiego di spazza di € 755.000 a favore dell'IRCCS Gaslini e AOU San Martino-IST e contestuale liquidazione di € 226.500		5315	7353	2014		260.000,00			260.000,00		260.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 000	ABA400	2014	DGR	1712	22/12/2014	Microscopio confocale basato su laser scanning oppure spinning...		5255	7694	2014		27.567,00			27.567,00		27.567,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2014	DE	4096	22/12/2014	Fondo per il triennio 2007/2009 per il completamento dei progetti attuati dal PSN Progetto "Nati assistenziali per i bambini con malattie rare"	181.000,00	5331	7973	2014		37.400,00			37.400,00		37.400,00	

ELENCO CREDITI AL 31/12/2018 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

AZIENDA	CORTO	CODICE SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2014	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INIZIO ANNO 2018	LIQUIDATO 2018	INSUSSISTENZE 2018	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2018	RICONCiliazione RICHIESTA	CREDITI DEFINITIVI DA INSERIRE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP	NOTE
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2014	DOF	1796	30/12/2014	F.S.N. VINCOLATO 2014 - OBIETTIVI DI PIANO	1.000.000,00	5285	8407	2014		300.000,00			300.000,00		300.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 050	ABA480	2014	DO	598	10/04/2015	FIBROSI CISTICA RICERCA		5368	821	2015		11.219,91			11.219,91		11.219,91	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2015	DO	1345	04/12/2015	ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI ALL'ART. 4 DEL D.L. 178/2015		5314	8344	2015		860.184,53			860.184,53		860.184,53	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2015	DO	1426	23/12/2015	FINANZIAMENTO PROGETTI MULTIREGIONALI FONDI AIFA		5168	6608	2015		12.000,00			12.000,00		12.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2015	DO	1583	29/12/2015	ASSEGNAZIONE FSN E OBIETTIVI DI PIANO 2015		5285	8646	2015		187.296,60			187.296,60			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 018 025 004 050	ABA390 ABA480 (€ 3.117.504,73) (€ 38.678,22)	2015	DO	1583	29/12/2015	ASSEGNAZIONE FSN E OBIETTIVI DI PIANO 2015		5296	8536	2016		3.156.182,36			3.156.182,36			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DE	2446	31/05/2016	Finanziamento progetti regionali - Fondi AIFA		5166	1987	2016		6.000,00			6.000,00		6.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2016	DO	1019	03/11/2016	PRESTAZIONI SAN. DI ALTA SPECIALITA' 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 (GGP/N. 143/2015)		5296	6381	2016		278.954,00			278.954,00			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2016	DE	5439	18/11/2016	PROGETTO DI RICERCA BANDO DEL MINISTERO DELLA SALUTE "CONTRO CAPITALI 2015"		5296	6703	2016		20.000,00			20.000,00		20.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2016	DO	1165	20/12/2016	CAUSA CIVILE SUL CONTRATTO REGIONALE DI APPALTO RELATIVO ALLE FORNITURE, SERVIZI E OPERAZIONI ENERGETICHE E LE AZIENDE DEL SISTEMA SANITARIO LIGURE (CONTROPARTE MICENES S.C.A.R.L.) - CONCILIAZIONE GIUDIZIALE		5147	8829	2016		509.301,45			509.301,45		0,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA480	2016	DO	1187	20/12/2016	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 20 L. 87/1988 - ANNO 2016 - ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO DI SPESA DI 100.000,00 A FAVORE DI ASL 5 S.C.A.R.L.		5222	7576	2016		102.100,00			102.100,00		102.100,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 011	ABA480	2016	DO	1187	20/12/2016	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 20 L. 87/1988 - ANNO 2016 - ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO DI SPESA DI 100.000,00 A FAVORE DI AA.SS.LL. DIVERSE DI 3.783.848,89		5222	7579	2016		137.600,00			137.600,00		137.600,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015 025 004 050	ABA390 ABA480 (€ 1.340.832,78) (€ 38.678,22)	2016	DO	1233	20/12/2016	Assegnazione alla Azienda ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario polistrato e del fondo per la realizzazione degli interventi del Piano sanitario nazionale e per l'anno 2016. Adempimenti D. Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 1.44.272.523,89		5296	8811	2016		1.378.312,00			1.378.312,00			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2016	DO	1233	20/12/2016	Assegnazione alla Azienda ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario polistrato e del fondo per la realizzazione degli interventi del Piano sanitario nazionale e per l'anno 2016. Adempimenti D. Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 1.44.272.523,89		5285	8921	2016		45.000,00			45.000,00		45.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 035	ABA600	2016	DO	1243	30/12/2016	Risultato di esercizio della Azienda Sanitaria ed Enti equivalenti Ispiri per l'anno 2016 - Impegno della riserva a copertura (Leg. 77.158.043.84)		5102	9667	2016		3.917.506,06			3.917.506,06			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2016	DOF	302 3450	14/04/2017 21/07/2017	Assegnazione alla Azienda sanitaria. IRCCS ed Enti Equivalenti del S.S.R. di ulteriori risorse per l'esercizio 2016.		4807	5425	2017		102,71			102,71		102,71	

ELENCO CREDITI AL 31/12/2018 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

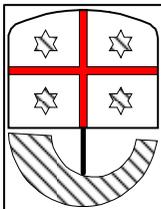
AZIENDA	CONTO	CODICE SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2014	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO IMDO ANNO	LIQUIDATO 2018	INSUSSISTENZE 2018	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2018	RICONCiliaZIONE RICHIESTA	CREDITI DEFINITIVI DA INSERIRE IN BILANCIO E NEL MODELLO SP	NOTE		
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2016	DO	302 3453	14/04/2017 20/07/2017	Assegnazione alle Aziende sanitarie, IRCCS ed Enti Equiparati del S.S.R. di lire 1.930.000,00 (L. n. 30 del 28/02/2018, art. 1, comma 1) per la gestione dei costi organizzativi per la spesa di cura. DGR 28/2017, Anno 2017.	IN ATTESA DI IMP	5361	5371	2017		596.221,00	596.221,00							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DO	227	06/10/2017	Prestazioni sanitarie di alta specialità a favore di cittadini stranieri. Impegno di spesa di euro 200.000,00 a favore dell'Istituto Gaslini per l'anno 2017 e definizione anno 2018 (DGR n. 28/2017).		5096	6274	2017		2.196,49	2.196,49							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DO	963	17/10/2017	Impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore dell'Istituto Gaslini per l'anno 2017 e definizione anno 2018 (DGR n. 28/2017).		5296	6911	2017		300.000,00			300.000,00			300.000,00		
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 055	ABA450	2017	DG	1050	15/12/2017	Liquità Sanitaria, Azienda sociosanitaria, IRCCS ed Enti equiparati.		5315	7405	2017		149.600,00	149.600,00							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DO	1085	15/12/2017	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DELLE RISORSE RELATIVE ALL'ESCLUSIVITA' DEL RICOLO SANITARIO PER L'ANNUALITA' 2017. IMPEGNO DI EURO 1.090.628,00.		5134	7775	2017		77.623,71	77.623,71							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DO	304	18/12/2017	Impegno di spesa della somma complessiva di 410.917,68 relativi al 1° semestre 2017 per il trattamento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende, Enti ed Istituti del SSN.		5383	8758	2017		18.648,51	18.648,51							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DO	305	18/12/2017	Accantonamento ad impegno di spesa della somma complessiva di 457.497,31 relativa al 2° semestre 2017 accolta dal Ministero dell'Economia e delle Finanze per la copertura del trattamento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende, Enti ed Istituti del SSN.		5383	8787	2017		16.697,29		2.396,86		2.396,86		2.396,86		
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DE	5450	20/12/2017	Legge n. 13/2005, "Innova per la protezione dei soggetti malati di leucemia". Anno 2016 (Fondi 2016). Impegno di euro 13.310,44 a favore di Istituto Giannina Gaslini per progetto di formazione e divulgazione sulla diagnosi - risonanza magnetica.		4949	8962	2017		13.310,44				13.310,44		13.310,44		
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2017	DO	6590	20/12/2017	Rimborso all'IRCCS Gaslini per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri per euro 100.809,90 in base art. 12 U.Lg. 50/2007 per euro 100.809,90.		5453	8940	2017		100.809,90	100.809,90							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DO	1183	28/12/2017	Assegnazione alle Aziende ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario indiano 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 183.225.452,24.		5298	9804	2017		3.438.099,96	2.775.157,11		632.942,85		632.942,85		632.942,85	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DO	1183	28/12/2017	Assegnazione alle Aziende ed Enti del S.S.R. del fondo sanitario indiano 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 183.225.452,24.		5265	9815	2017		296.000,00	296.000,00							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 055	ABA450	2017	DG	1189	28/12/2017	Progetti 2017. Impegno di euro 200.000,00 a favore delle Aziende socio-sanitarie, I.R.C.C.S. ed Enti equiparati.		5315	9900	2017		20.562,00	20.562,00							
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DO	1190	28/12/2017	Legge 1/1/2016, n. 232, articolo 1, commi 400 e 401. Impegno complessivo di euro 24.200.000,00 a favore delle Aziende socio-sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati.		4807	9912	2017		242.000,00	242.000,00							

ELENCO CREDITI AL 31/12/2018 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

AZIENDA	COMTO	CODICE SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2014	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO IMPEGNO ANNO	LIQUIDATO 2018	INSUSSISTENZE 2018	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2018	RICONCiliaZIONE RICHIESTA	CREDITI DERIVANTI DA INSERIMENTI IN BILANCIO S NEL MODELLO SP	NOTE
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 035	ABA500	2017	DO	1191	28/12/2017	Stipendio di esercizio della Azienda Sanitaria IRCCS Gaslini per l'anno 2017. Impegno della spesa economica. (Iscritto al bilancio 2017).		5152	9890	2017		6.596.014,00	4.087.272,25		2.510.741,75		2.510.741,75	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2017	DO	1115	28/02/2018	Assegnazione alla Azienda Sanitaria IRCCS di Enti Equivalenti del S.S.R di ulteriori risorse per l'esercizio 2017.		4807	1947	2018		62.391,50	62.391,50					
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2018	DO	AM-2117	28/10/2018	Impegno di 432.976,06. Rimborsio costi organizzativi per le spese di trasloco del centro di ricerca per l'anno 2018.		5296	5896	2018		2.710,10			2.710,10		2.710,10	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2018	DE	AM-2008	30/10/2018	Prerogative sanitarie di via socialista lavoro di cessioni: stipendi. Impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore dell'Istituto Gaslini per l'anno 2018.		5296	6042	2018		300.000,00			300.000,00		300.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 015	ABA 450	2018	DE	AM-2491	06/11/2018	GODONNET - RIPRISTINO TRATTO DI TOMBINATURA DEL FOSSO MAGISTRATO IN CORRISPONDENZA DI VIA DELLA VITTORIA 14-16-18, VILLA ALBERTI, IN COMUNE DI SANTA MARGHERITA LIGURE. Regolarizzazioni contabili		9939	6072	2018		434,76			434,76		434,76	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2018	DO	964	23/11/2018	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE, IRCCS ED ENTI DEL S.S.R. DEL FONDO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO QUINQUENNALE 2014-2018. IMPEGNO DI EURO 11.820.111,18 PER IL 2018. IMPEGNO DI EURO 22.004.086,00		5285	6281	2018		2.590.000,00	1.808.000,00		774.000,00		774.000,00	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2018	DE	AM-3457	13/12/2018	Progetto Regionale FAMI 2014-2020 "IN DAVENIRE 2.0" (PROG. 1941). CUP G41H1800040007. Avviso pubblico Tutela della salute dei richiedenti e italiani di protezione internazionale in condizioni di vulnerabilità. Autorità Nazionale per il Rimpatrio. Impegno di euro 457.448,28 a titolo di anticipo.		4742	7663	2018		22.633,97			22.633,97		22.633,97	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2018	DE	AM-3457	13/12/2018	Progetto Regionale FAMI 2014-2020 "IN DAVENIRE 2.0" (PROG. 1941). CUP G41H1800040007. Avviso pubblico Tutela della salute dei richiedenti e italiani di protezione internazionale in condizioni di vulnerabilità. Autorità Nazionale per il Rimpatrio. Impegno di euro 457.448,28 a titolo di anticipo.		4737	7666	2018		22.633,97			22.633,97		22.633,97	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2018	DO	1090	14/12/2018	Assegnazione alla Azienda Sanitaria della risorse relative all'accredimento del personale dirigente del ruolo sanitario per l'esercizio 2018. Accantonamento ad Impegno di Euro 1.097.099,49		5194	7880	2018		79.210,56			79.210,56		79.210,56	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 005 035	ABA500	2018	DO	1120	21/12/2018	Stipendio di esercizio della Azienda Sanitaria IRCCS Gaslini per l'anno 2018. Impegno della spesa economica. (Iscritto al bilancio 2018).		5152	8696	2018		12.148.117,00			12.148.117,00		11.226.582,00	Costo di 654.194€ IMPIEGHI
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 015	ABA390	2018	DO	1121	21/12/2018	Assegnazione fondo attività di fondazione per l'anno 2018. Impegno della spesa per l'anno 2018. Impegno di euro 118.102.387,55.		5296	7760	2018		6.587.699,93			6.587.699,93		6.587.699,93	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2018	DO	1129	21/12/2018	Fondi provenienti dallo Stato a titolo di contributo a favore della spesa per interventi temporaneamente premiali sul territorio nazionale (conferenza 2017 e accordo 2018). Impegno euro 1.266.199,39		5804	8422	2018		32.408,72			32.408,72		32.408,72	
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA450	2018	DO	1129	21/12/2018	Fondi provenienti dallo Stato a titolo di contributo al rimborso della spesa per assistenza sanitaria agli stranieri. Impegno temporaneamente premiali sul territorio nazionale (conferenza 2017 e accordo 2018). Impegno euro 1.266.199,39		5805	8630	2018		102.141,58			102.141,58		102.141,58	

ELENCO CREDITI AL 31/12/2018 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI

AZIENDA	CONTO	CODICE SP	ANNO DI FORMAZIONE CREDITO	TIPO ATTO	N. ATTO	DATA ATTO	DESCRIZIONE	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2014	CAPITOLO	NUM. IMPEGNO	ANNO	NOTE	IMPORTO INIZIO ANNO	LIQUIDATO 2018	INSUSSISTENZE 2018	SALDO DA INCASSARE AL 31/12/2018	RICONCiliaZIONE RICHIESTA	CREDITI DERIVANTI DA INCASSI IN FINANZIO E NEL MODELLO SP	NOTE		
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA460	2018	DD	AM-4007	21/12/2018	Accantonamento ad impiego di spesa per la copertura di spesa per il 2018 accreditata dal MEF alla Regione Liguria per il trattamento del personale della CRI alle Aziende del S.S.R.		5383	8684	2018		38.346,71			38.346,71		38.346,71			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 045	ABA460	2018	DD	1174	26/12/2018	FONDI PROVENIENTI DALLO STATO PER RIMBORSO SPESE PER L'ASSISTENZA SANITARIA AGLI STRANIERI IRREGOLARI (S.M.A.) PRESENTI SUL TERRITORIO NAZIONALE (ANNO 2018).		5385	8807	2018		234.909,32			234.909,32		234.909,32			
IRCCS ISTITUTO GASLINI	025 004 055	ABA460	2018	DG	1175	26/12/2018	PAYBACK 2018 IMPEGNO PATRIMONIALE PER LA COPERTURA DI SPESE PER LA COPERTURA DI SPESE PER LE AZIENDE, IRCCS ED ENTI DEL S.S.R.		5315	8626	2018		1.146.071,99			1.146.071,99		1.146.071,99			
																				27.848.064,34	
																					28.485.999,34



REGIONE LIGURIA

Direzione Centrale Finanza, Bilancio e Controlli

Settore Audit, verifiche e controlli Comunitari

ISTITUTO G. GASLINI ASSEGNAZIONI 2018

Situazione al 31 dicembre 2018

LEGENDA:

- | | |
|------|--------------------------------|
| - DG | Delibera di Giunta |
| - DE | Decreto del Dirigente |
| - DS | Decreto del Segretario |
| - DD | Decreto del Direttore Generale |

CAP. N. IMPEGNO	TP	N.PROVV.	DATA PROV.	Fondo Indistinto	Fondo vincolati.	FY da	Regione	IMPORTO IMPEGNATO	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE	OGGETTO	Imputazioni contabili del provvedimento di assegnazione			Ulteriori scritture contabili degli impegni effettuate nell'es. 2018	
												DARE	VERE	anno di imputazione	DARE	VERE
ASSEGNAZIONI IN CONTO CORRENTE																
<i>mensilità:</i>																
5296	645	DG	10	10/01/2018				10.036.993,54	10.036.993,54	0,00	EROGAZIONE PROVVISORIA DI CASSA RELATIVO AL MESE DI GENNAIO 2018 A FAVORE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE - IMPEGNO DI EURO 230.501.302,00	035 010 010	210 005 005	2018	210 005 005	215 015 005 215 020 025 215 005 005 210 005 010 215 015 010 215 020 030
5296	1020	DG	65	08/02/2018				10.211.368,89	10.211.368,89	0,00	EROGAZIONE PROVVISORIA DI CASSA RELATIVA AL MESE DI FEBBRAIO 2018 A FAVORE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE. IMPEGNO DI EURO 234.456.638,00	035 010 010	210 005 005	2018	210 005 005	215 015 005 215 020 025 215 005 005 210 005 010 215 015 010 215 020 030
5296	1680	DG	114	28/02/2018				10.195.764,81	10.195.764,81	0,00	EROGAZIONE PROVVISORIA DI CASSA RELATIVA AL MESE DI MARZO 2018 A FAVORE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE- IMPEGNO DI EURO 234.987.687,66	035 010 010	210 005 005	2018	210 005 005	215 015 005 215 020 025 215 005 005 210 005 010 215 015 010 215 020 030
5296	2144	DG	210	06/04/2018				30.633.060,00	30.633.060,00	0,00	Erogazione provvisoria di cassa relativa II trimestre 2018 a favore del sistema sanitario regionale. Impegno euro 705.990.292,00	035 010 010	210 005 005	2018	210 005 005	215 015 005 215 020 025 215 005 005 210 005 010 215 015 010 215 020 030
5296	4287	DG	509	03/07/2018				28.083.060,00	28.083.060,00	0,00	Erogazione provvisoria di cassa relativa al terzo trimestre 2018 a favore del sistema sanitario regionale - impegno euro 705.990.292,00	035 010 010	210 005 005	2018	210 005 005	215 015 005 215 020 025 215 005 005 210 005 010 215 015 010 215 020 030
5296	5598	DG	815	12/10/2018				27.899.741,83	27.899.741,83	0,00	Erogazione provvisoria di cassa relativa al 4°trimestre 2018 a favore del S.S.R. - Impegno euro 701.501.900,52.	035 010 010	210 005 005	2018	210 005 005	215 015 005 215 020 025 215 005 005 210 005 010 215 015 010 215 020 030
Totale parziale mensilità ----->								117.059.989,07	117.059.989,07	0,00						
<i>Ulteriori finanziamenti ed accantonamenti:</i>																
4807	1947	DD	47	23/03/2018				62.391,50	62.391,50	0,00	DGR 115/2018. Accertamento e impegno di ulteriori risorse assegnate alle Aziende Sanitarie, Ircs ed Enti del S.S.R. per l'esercizio 2017. Impegno di Euro 7.781.899,25.	025 004 015	210 005 010	2017	035 010 010	025 004 015
4879	4129	DE	3144	25/06/2018				59.860,54	59.860,54	0,00	Programma CCM 2013 progetto "La telemedicina in aiuto del bambino e della sua famiglia:progetto pilota...omiss" Accertamento, impegno e liquidazione di . 59.860,54.	025 004 045	210 010 005	2018	035 010 010	025 004 045
5285	4192	DD	172	27/06/2018				541,91	541,91	0,00	DDG n. 227/2017: rimborso costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso con le AA.VV. di cui alla DGR n. 283/2010 - impegno residuale e liquidazione di 17.715,62.	025 004 015	240 010 010	2018	035 010 010	025 004 015
5157	4510	DD	181	27/07/2018				114,05	114,05	0,00	Centro di riferimento regionale per la prevenzione e studio della SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) e dell'ALTE (Apparent Life Threatening Events) presso Istituto G. Gaslini. Impegno di euro 114,05 (anno 2018).	025 004 045	210 010 010	2018	035 010 010	025 004 045
5253	5021	DE	AM-1300	05/09/2018				59.387,31	59.387,31	0,00	Rimborso all'IRCCS Gaslini per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri autorizzati all'ingresso per cure in Italia (art. 12 D.Lgs. 502/92): impegno di euro 59.387,31	025 025 005 004	215 045 010 001	2017	035 010 010	025 025 005 004
5285	5617	DD	AM-1757	19/10/2018				389,69	389,69	0,00	DDG n. 216/2017-Impegno residuale e liquidazione anno 2015 e anno 2016 contributi organizzativi: 29.007,70.	025 004 045	240 010 010	2018	035 010 010	025 004 045
5296	5919	DD	AM-2094	29/10/2018				5.081,44	5.081,44	0,00	IMPEGNO E LIQUIDAZIONE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE ED OSPEDALIERE DEL RIMBORSO SPESE ASSICURATIVE PER IL TRASPORTO E SOCCORSO AMMALATI CON LE AA.VV. ANNO 2018. 811.643,05	025 004 015	210 005 005	2018	035 010 010	025 004 015
5296	5926	DD	AM-2117	29/10/2018				2.710,10	0,00	2.710,10	Impegno di 432.876,06. Rimborso costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso con le AA.VV. di cui alla DGR 283/2010. Anno 2018.	025 004 015	210 005 005	2018		
5296	6042	DE	AM-2008	30/10/2018				300.000,00	0,00	300.000,00	Prestazioni sanitarie di alta specialità a favore di cittadini stranieri. Impegno di spesa di euro 300.000,00 a favore dell'Istituto Gaslini per l'anno 2018	025 004 015	210 005 005	2018		
9939	6072	DE	AM-2491	06/11/2018				434,76	0,00	434,76	GCI008927 - RIPRISTINO TRATTO DI TOMBINATURA DEL FOSSO MAGISTRATO IN CORRISPONDENZA DI VIA DELLA VITTORIA 14-16-18, VILLA ALBERTI, IN COMUNE DI SANTA MARGHERITA LIGURE. - Registrazioni contabili	025 005 015	100 010 005	2018		

CAP. N. IMPEGNO	TP	N.PROVV.	DATA PROV.	Fondo Indistinto	Fondo vincolati.	FV da	Regione	IMPORTO IMPEGNATO	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE	OGGETTO	Imputazioni contabili del provvedimento di assegnazione			Ulteriori scritture contabili degli impegni effettuate nell'es. 2018	
												DARE	VERE	anno di imputazione	DARE	VERE
ASSEGNAZIONI IN CONTO CORRENTE																
5265	6281	DG	964	23/11/2018				2.580.000,00	1.806.000,00	774.000,00	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE, IRCCS ED ENTI DEL S.S.R. DEL FONDO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO SANITARIO NAZIONALE PER L'ANNO 2018. ADEMPIMENTI D.LGS. N. 118/2011. IMPEGNO DI EURO 32.004.986,00	025 004 015	210 005 010	2018	035 010 010	025 004 015
4807	7524	DG	1031	14/12/2018				443.845,22	443.845,22	0,00	Erogaz. quote fondi vincolati 2018 dal Min. Salute ad Aziende, Ircs e enti interessati del SSR per acquisto farmaci innovativi (oncologici e non). Accertamento, impegno e liquidaz. euro 30.770.005,37	025 004 015	210 005 010	2018	035 010 010	025 004 015
4742	7663	DE	AM-3457	13/12/2018				22.633,97	0,00	22.633,97	Progetto Regionale FAMI 2014-2020 "IN DIVENIRE 2.0" (PROG- 1941), CUP G41H18000040007. Avviso pubblico Tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilit� Autorita' Responsabile Ministero dell'Interno. Impegno di euro 457.446,28 a titolo di anticipo.	025 004 045	210 020 010	2018		
4737	7668	DE	AM-3457	13/12/2018				22.633,97	0,00	22.633,97	Progetto Regionale FAMI 2014-2020 "IN DIVENIRE 2.0" (PROG- 1941), CUP G41H18000040007. Avviso pubblico Tutela della salute dei richiedenti e titolari di protezione internazionale in condizione di vulnerabilit� Autorita' Responsabile Ministero dell'Interno. Impegno di euro 457.446,28 a titolo di anticipo.	025 004 045	210 020 010	2018		
5134	7680	DG	1090	14/12/2018				79.210,56	0,00	79.210,56	Assegnazione alle Aziende Sanitarie delle risorse relative all'esclusivit� del personale dirigente del ruolo sanitario per l'annualit� 2018. Accertamento ed impegno di Euro 1.087.489,48	025 004 015	210 005 010	2018		
5296	7768	DG	1121	21/12/2018				6.587.699,93	0,00	6.587.699,93	Assegnazione fondo sanitario indistinto 2018 alle Aziende, IRCCS ed Enti del S.S.R. Adempimenti D.Lgs 118/2011. Impegno di euro 118.102.367,55.	025 004 015	210 005 005	2018		
5884	8622	DG	1129	21/12/2018				32.408,72	0,00	32.408,72	Fondi provenienti dallo Stato a titolo di concorso al rimborso delle spese per assistenza sanitaria agli stranieri irregolari temporaneamente presenti sul territorio nazionale (conguaglio 2017 e acconto 2018). Impegno euro 1.266.199,38	025 004 045	240 010 010	2018		
5885	8630	DG	1129	21/12/2018				102.141,58	0,00	102.141,58	Fondi provenienti dallo Stato a titolo di concorso al rimborso delle spese per assistenza sanitaria agli stranieri irregolari temporaneamente presenti sul territorio nazionale (conguaglio 2017 e acconto 2018). Impegno euro 1.266.199,38	025 004 045	210 015 020	2018		
5383	8684	DD	AM-4087	21/12/2018				38.346,71	0,00	38.346,71	Accertamento ed impegno di spesa della somma complessiva di � 1.073.708,00 relativa all'annualit� 2018 accreditata DAL MEF alla Regione Liguria per il trasferimento del personale della CRI alle Aziende del SSR.	025 004 045	210 010 010	2018		
5885	8807	DG	1174	28/12/2018				234.909,32	0,00	234.909,32	FONDI PROVENIENTI DALLO STATO PER RIMBORSO SPESE PER L'ASSISTENZA SANITARIA AGLI STRANIERI IRREGOLARI TEMPORANEAMENTE PRESENTI SUL TERRITORIO NAZIONALE (ANNO 2018).	025 004 045	210 015 020	2018		
5315	8826	DG	1175	28/12/2018				1.146.071,99	0,00	1.146.071,99	PAYBACK 2018. IMPEGNO COMPLESSIVO PER EURO 28.758.413,40 A FAVORE DI AZIENDE, IRCCS ED ENTI DEL S.S.R.	025 004 055	220 015 050 220 015 055	2018		
Totale parziale ulteriori finanziamenti ---->								11.780.813,27	2.437.611,66	9.343.201,61						
<i>ripiamo disavanzi:</i>																
5152	8606	DG	1120	21/12/2018				12.148.117,00	0,00	12.148.117,00	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati liguri per l'anno 2017- impegno delle risorse a copertura (euro 49.324.457,18)	025 005 035	050 030 005	2018		
Totale parziale ripiano disavanzi ----->								12.148.117,00	0,00	12.148.117,00						
TOTALE GENERALE----->								140.988.919,34	119.497.600,73	21.491.318,61						

CAP. N. IMPEGNO	TP	N.PROVV.	DATA PROV.	IMPORTO IMPEGNATO	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE	OGGETTO	Imputazioni contabili del provvedimento di assegnazione			Ulteriori scritture contabili degli impegni effettuate nell'es. 2018	
								DARE	AVERE	anno di imputazione	DARE	AVERE
ASSEGNAZIONI IN CONTO CAPITALE												
TOTALE ----->				0,00	0,00	0,00						

PAGAMENTI IN CONTO RESIDUI												
ESERC.	ESPF	CAP.	N. IMPEGNO	TP	N.PROVV.	DATA PROVV.	IMPORTO al 01.01.2018	INSUSSISTENZE	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE	OGGETTO	
2018	2012	5100	2351	DG	838	06/07/2012	1.584,72	0,00	0,00	1.584,72	BANDO DI RICERCA FINALIZZATA MINISTERIALE ANNO 2009 - APPROVAZIONE SCHEMI DI CONVENZIONE	
2018	2013	5296	2896	DG	767	28/06/2013	952.000,00	0,00	0,00	952.000,00	PROGETTI DI RICERCA SANITARIA FINALIZZATA. IMPEGNO DI SPESA DI EURO 3.300.000,00.= A FAVORE DEGLI IRCCS IST. G. GASLINI E AOU SAN MARTINO - IST E CONTESTUALE LIQUIDAZIONE DI EURO 990.000,00.=.	
2018	2013	5296	2897	DG	767	28/06/2013	37.599,48	0,00	0,00	37.599,48	PROGETTI DI RICERCA SANITARIA FINALIZZATA. IMPEGNO DI SPESA DI EURO 3.300.000,00.= A FAVORE DEGLI IRCCS IST. G. GASLINI E AOU SAN MARTINO - IST E CONTESTUALE LIQUIDAZIONE DI EURO 990.000,00.=.	
2018	2013	5334	6646	DD	473	05/12/2013	75.422,40	0,00	0,00	75.422,40	RISORSE VINCOLATE ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI PSN 2012	
2018	2014	5345	817	DG	401	04/04/2014	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	ACCERTAMENTO E IMPEGNO RISORSE ASSEGNATE AD AZIENDE SANITARIE ED ENTI EQUIPARATI DEL SSR - VINCOLATI 2013	
2018	2014	5346	820	DG	401	04/04/2014	28.270,00	0,00	0,00	28.270,00	ACCERTAMENTO E IMPEGNO RISORSE ASSEGNATE AD AZIENDE SANITARIE ED ENTI EQUIPARATI DEL SSR - VINCOLATI 2013	
2018	2014	5315	7353	DG	1639	22/12/2014	280.000,00	0,00	0,00	280.000,00	PROGETTI DI RICERCA SANITARIA FINALIZZATA. IMPEGNO DI SPESA DI E. 755.000,00 A FAVORE DEGLI IRCCS IST. G. GASLINI E AOU SAN MARTINO-IST E CONTESTUALE LIQUIDAZIONE DI E. 226.500,00 -	
2018	2014	5315	7367	DG	1638	22/12/2014	5.249,83	0,00	0,00	5.249,83	PROGETTO DI RICERCA SANITARIA FINALIZZA. IMPEGNO DI SPESA DI EURO 300.000,00.= A FAVORE DELL'IRCCS IST.TO G.GASLINI E CONTESTUALE LIQUIDAZIONE DI EURO 90.000,00.=	
2018	2014	5255	7658	DG	1712	22/12/2014	27.567,00	0,00	0,00	27.567,00	QUOTA VINCOLATA PER ATTIVITA' DI PREVENZIONE E CURA FIBROSI CISTICA 2014	
2018	2014	5331	7973	DE	4096	22/12/2014	37.400,00	0,00	0,00	37.400,00	PROGETTO COFINANZIATO "RETI ASSISTENZIALI PER SOGGETTI CON MALATTIE RARE NEUROMUSCOLARI IN LIGURIA"	
2018	2014	5265	8407	DG	1798	30/12/2014	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	RIPARTO 2014	
2018	2015	5366	821	DG	596	10/04/2015	11.219,91	0,00	0,00	11.219,91	CHIUSURA 2014	
2018	2015	5314	6344	DG	1345	04/12/2015	860.164,53	0,00	0,00	860.164,53	ATTUAZIONE DELLE DISPOSIZIONI DI CUI ALL'ART. 2 DEL D.L. 179/2015	
2018	2015	5166	6608	DG	1426	23/12/2015	12.000,00	0,00	0,00	12.000,00	FINANZIAMENTO PROGETTI MULTIREGIONALI FONDI AIFA	
2018	2015	5265	8546	DG	1583	29/12/2015	187.296,60	0,00	187.296,60	0,00	ASSEGNAZIONE FSN E OBIETTIVI DI PIANO 2015	
2018	2015	5296	8536	DG	1583	29/12/2015	3.156.182,95	0,00	3.156.182,95	0,00	ASSEGNAZIONE FSN E OBIETTIVI DI PIANO 2015	
2018	2016	5166	1967	DE	2446	06/06/2016	6.000,00	0,00	0,00	6.000,00	finanziamento progetti regionali Fondi AIFA	
2018	2016	5296	6381	DG	1019	03/11/2016	278.954,00	0,00	278.954,00	0,00	PRESTAZIONI SAN. DI ALTA SPECIALITA A FAVORE DI CITTADINI STRANIERI - IMPEGNO DI SPESA DI EURO 300.000,00 A FAVORE DI ASL 2 E ISTITUTO GASLINI PER LANNO 2016 E DEFINIZIONE ANNO 2015 (DGR N.1437/2015).	
2018	2016	5296	6703	DE	5439	28/11/2016	20.000,00	0,00	0,00	20.000,00	PROGETTO DI RICERCA BANDO DEL MINISTERO DELLA SALUTE "CONTO CAPITALE 2015". COFINANZIAMENTO REGIONALE: IMPEGNO DI SPESA DI 100.000,00 A FAVORE DELL'IRCCS IST.TO G. GASLINI	
2018	2016	5147	8929	DG	1185	20/12/2016	509.301,45	0,00	509.301,45	0,00	CAUSA CIVILE SUL CONTRATTO REGIONALE DI APPALTO RELATIVO ALLE FORNITURE, SERVIZI E LAVORI DELLA GESTIONE ENERGETICA DELLE AZIENDE DEL SISTEMA SANITARIO LIGURE (CONTROPARTE MICENES S.C.A.R.L.) - CONCILIAZIONE GIUDIZIALE.	
2018	2016	5222	7578	DG	1187	20/12/2016	102.100,00	0,00	0,00	102.100,00	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 20 L. 67/1988 - ANNO 2016. ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO, A FAVORE DI AA.SS.LL. DIVERSE DI 3.769.848,89.	
2018	2016	5222	7579	DG	1187	20/12/2016	137.600,00	0,00	0,00	137.600,00	PROGRAMMA INVESTIMENTI IN SANITA' EX ART. 20 L. 67/1988 - ANNO 2016. ASSEGNAZIONE ED IMPEGNO, A FAVORE DI AA.SS.LL. DIVERSE DI 3.769.848,89.	
2018	2016	5296	8911	DG	1233	20/12/2016	1.379.312,00	0,00	1.379.312,00	0,00	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 2016. Adempimenti D.Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 144.772.523,89.	
2018	2016	5265	8921	DG	1233	20/12/2016	45.000,00	0,00	0,00	45.000,00	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 2016. Adempimenti D.Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 144.772.523,89.	
2018	2016	5152	9667	DG	1243	30/12/2016	3.917.536,08	0,00	3.917.536,08	0,00	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati liguri per anno 2015 impegno delle risorse a copertura (euro 77.768.043,94)	
2018	2017	5381	5371	DE	3453	20/07/2017	598.221,00	0,00	598.221,00	0,00	Accert. e imp., a favore dell'I.R.C.C.S. G: GASLINI, delle risorse per gli accertamenti diagnostici neonatali obbligatori per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie anni 2014 - 2016. Importo di 598.221,00.	

ISTITUTO G. GASLINI"

ESERC.	ESPF	CAP.	N. IMPEGNO	TP	N.PROVV.	DATA PROVV.	IMPORTO al 01.01.2018	INSUSSISTENZE	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE	OGGETTO
2018	2017	4807	5425	DE	3450	21/07/2017	102,71	0,00	0,00	102,71	Fondi provenienti dallo Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi (art. 1 comma 593 della legge 23.12.2014, n. 190 e D.M. 9 Ottobre 2015). Impegno di euro 4.865.746,78 in favore di Aziende ed Enti del SSR.
2018	2017	5296	6224	DD	227	06/10/2017	2.196,49	0,00	2.196,49	0,00	Impegno di 429.202,00. Rimborso costi organizzativi per le spese di trasporto e soccorso con le AA.VV. di cui alla DGR 283/201. Anno 2017.
2018	2017	5296	6911	DG	983	17/10/2017	300.000,00	0,00	0,00	300.000,00	Prestazioni sanitarie di alta 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 2016 (DGR n. 1019/2016).
2018	2017	5259	6553	DG	889	06/11/2017	104.239,51	0,00	104.239,51	0,00	CORSI DI FORMAZIONE PER LA LOTTA ALLE INFEZIONI DA HIV RIVOLTE AD OPERATORI SANITARI (FONDO SANITARIO NAZIONALE 2012) IMPEGNO DI 896.5890,00, A FAVORE DELLE AA.SS.LL., OSPEDALI E ISTITUTI SCIENTIFICI DELLA LIGURIA. FONDI ANNUALITA' 2012.
2018	2017	5315	7405	DG	1050	15/12/2017	149.600,00	0,00	149.600,00	0,00	PAYBACK 2017. Impegno di euro 14.000.000,00 a favore dell'Azienda Ligure Sanitaria, Aziende sociosanitarie, IRCCS ed Enti equiparati.
2018	2017	5134	7773	DG	1085	15/12/2017	77.825,71	0,00	77.825,71	0,00	ASSEGNAZIONE ALLE AZIENDE SANITARIE DELLE RISORSE RELATIVE ALL'ESCLUSIVITA' DEL PERSONALE DIRIGENTE DEL RUOLO SANITARIO PER L'ANNUALITA' 2017. IMPEGNO DI EURO 1.090.626,00.
2018	2017	5383	8758	DD	304	18/12/2017	16.648,51	0,00	16.648,51	0,00	Impegno di spesa della somma complessiva di 410.917,68 relativa al 1° semestre 2017 per il trasferimento del personale della Croce Rossa Italiana alle Aziende, Enti ed Istituti del SSR.
2018	2017	5383	8767	DD	305	18/12/2017	16.697,29	0,00	14.301,43	2.395,86	Accertamento ed impegno di spesa della somma complessiva di 457.497,31 relativa al 2° semestre 2017 accreditata 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 SSR
2018	2017	4848	8962	DE	6460	20/12/2017	13.310,44	0,00	0,00	13.310,44	Legge n. 123/2005 "Norme per la protezione dei soggetti malati di celiachia" - Anno 2016 (Fondi 2016). Impegno di euro 13.310,44 a favore di Istituto Giannina Gaslini per progetto di formazione e divulgazione sulla celiachia - ristorazione scolastica.
2018	2017	5253	8940	DD	6590	20/12/2017	100.809,90	0,00	100.809,90	0,00	Rimborso all'IRCCS Gaslini per prestazioni sanitarie erogate a cittadini stranieri autorizzati all'ingresso per cure in Italia (art. 12 D.Lgs. 502/92) per euro 100.809,90
2018	2017	5296	9804	DG	1183	28/12/2017	3.408.099,96	0,00	2.775.157,11	632.942,85	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
2018	2017	5265	9815	DG	1183	28/12/2017	295.000,00	0,00	295.000,00	0,00	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
2018	2017	5315	9900	DG	1189	28/12/2017	23.562,00	0,00	23.562,00	0,00	Payback 2017. Impegno di euro 630.000,00 a favore delle Aziende socio sanitarie, I.R.C.C.S. ed Enti equiparati.
2018	2017	4807	9912	DG	1190	28/12/2017	242.000,00	0,00	242.000,00	0,00	Legge 11/12/2016, n. 232, articolo 1, commi 400 e 401. Impegno complessivo di euro 24.200.000,00 a favore delle Aziende socio sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati.
2018	2017	5152	9890	DG	1191	28/12/2017	6.598.014,00	0,00	4.087.272,25	2.510.741,75	Risultato di esercizio delle Aziende Sanitarie ed Enti equiparati liguri per l'anno 2016 - impegno delle risorse a copertura (euro 62.027.425,30)

TOTALE →

24.614.088,47	0,00	17.915.416,99	6.698.671,48
---------------	------	---------------	--------------

CAP. N. IMPEGNO	TP	N.PROVV.	DATA PROV.	IMPORTO IMPEGNATO	IMPORTO LIQUIDATO	IMPORTO DA LIQUIDARE		OGGETTO	PROVV. INIZIALE DI IMPEGNO	N.CAP.	N. IMPEGNO	DI PROVENIENZA
						RESIDUI	PASSIVI PERENTI					
<i>Erogazioni in conto corrente:</i>												
TOTALE ----->				0,00	0,00	0,00						
<i>Erogazioni in conto capitale:</i>												
TOTALE ----->				0,00	0,00	0,00						
TOTALE GENERALE ---->				0,00	0,00	0,00						

<i>Assegnazioni dirette:</i>				<i>INSUSSISTENZE</i>
165.603.007,81	137.413.017,72	28.189.990,09	0,00	

ALLEGATO FATTURAZIONE INTRA REGIONALE

MOBILITA' ATTIVA INTRAREGIONALE			DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE DESTINATARIO	
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	04/05/2018	180000102\	P	FATTURA	68.161,00	RICOVERI DH I TRIM. 2018 UE	ASL 3 - GENOVESE
			20/06/2018	180000114\	P	FATTURA	115.793,00	RESIDUI 2017 E STP I QUAD.18	ASL 3 - GENOVESE
			04/05/2018	180000102\	P	FATTURA	890,00	RICOVERI DH I TRIM. 2018 UE	ASL 3 - GENOVESE
			20/06/2018	180000114\	P	FATTURA	1.282,00	RESIDUI 2017 E STP I QUAD.18	ASL 3 - GENOVESE
			20/06/2018	180000114\	P	FATTURA	2.228,00	RESIDUI 2017 E STP I QUAD.18	ASL 3 - GENOVESE
			12/07/2018	180000131\	P	FATTURA	72.431,00	RICOVERI UE II TRIM 2018	ASL 3 - GENOVESE
			18/09/2018	180000252\	P	FATTURA	142.649,00	STP II QUAD. 2018	ASL 3 - GENOVESE
			18/09/2018	180000252\	P	FATTURA	11.840,00	STP II QUAD. 2018	ASL 3 - GENOVESE
			18/09/2018	180000252\	P	FATTURA	258,00	STP II QUAD. 2018	ASL 3 - GENOVESE
			15/11/2018	180000315\	P	FATTURA	164.758,00	RICOVERI E DH UE III TRIM.18	ASL 3 - GENOVESE
			15/11/2018	180000315\	P	FATTURA	5.946,00	RIC. UE IV TRIM 2018	ASL 3 - GENOVESE
			28/01/2019	190000055\	P	FATTURA	19.716,00	RIC. UE IV TRIM 2018	ASL 3 - GENOVESE
			28/01/2019	190000056\	P	FATTURA	89.320,00	PRESTAZ. COMP. 2018	ASL 3 - GENOVESE
			28/01/2019	190000055\	P	FATTURA	6.387,00	RIC. UE IV TRIM 2018	ASL 3 - GENOVESE
			28/01/2019	190000056\	P	FATTURA	34.978,00	PRESTAZ. COMP. 2018	ASL 3 - GENOVESE
			28/01/2019	190000056\	P	FATTURA	1.342,00	PRESTAZ. COMP. 2018	ASL 3 - GENOVESE
			15/05/2018	180000104\	P	FATTURA	353,23	SPED. 2018	A.S.S. LIGURE4
			06/08/2018	180000189\	P	FATTURA	16,93	SPED. 2018	A.S.S. LIGURE4
			07/08/2018	180000225\	P	FATTURA	169,11	SPED. 2018	A.S.S. LIGURE4
			08/10/2018	180000258\	P	FATTURA	141,54	PREST.SPEC. 2018	A.S.S. LIGURE4
08/10/2018	180000259\	P	FATTURA	206,43	PREST.SPEC. 2018	A.S.S. LIGURE4			
30/10/2018	180000303\	P	FATTURA	92,71	SPED. 2018	A.S.S. LIGURE4			
23/01/2019	190000024\	P	FATTURA	67,51	SPED. 2018	A.S.S. LIGURE4			
07/03/2019	190000223\	P	FATTURA	102,36	SPED. 2018	A.S.S. LIGURE4			
26/03/2018	180000094\	P	FATTURA	158,73	SPED. 2018	ASL 1 IMPERIA			
17/05/2018	180000110\	P	FATTURA	1.013,52	SPED. 2018	ASL 1 IMPERIA			
11/07/2018	180000126\	P	FATTURA	1.014,89	SPED. 2018	ASL 1 IMPERIA			
06/08/2018	180000192\	P	FATTURA	37,88	SPED. 2018	ASL 1 IMPERIA			
07/08/2018	180000221\	P	FATTURA	26,73	SPED. 2018	ASL 1 IMPERIA			
08/10/2018	180000265\	P	FATTURA	279,58	PREST.SPEC. 2018	ASL 1 IMPERIA			
30/10/2018	180000300\	P	FATTURA	15,14	SPED. 2018	ASL 1 IMPERIA			
23/01/2019	190000029\	P	FATTURA	286,98	SPED. 2018	ASL 1 IMPERIA			
26/03/2018	180000093\	P	FATTURA	8,80	SPED. 2018	ASL 3 - GENOVESE			
06/08/2018	180000193\	P	FATTURA	86,14	SPED. 2018	ASL 3 - GENOVESE			
07/08/2018	180000226\	P	FATTURA	57,24	SPED. 2018	ASL 3 - GENOVESE			
08/10/2018	180000257\	P	FATTURA	84,25	PREST.SPEC. 2018	ASL 3 - GENOVESE			
30/10/2018	180000302\	P	FATTURA	26,73	SPED. 2018	ASL 3 - GENOVESE			
23/01/2019	190000026\	P	FATTURA	571,14	SPED. 2018	ASL 3 - GENOVESE			
05/02/2019	190000087\	P	FATTURA	89,15	SPED. 2018	ASL 3 - GENOVESE			
26/03/2018	180000095\	P	FATTURA	93,95	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE			
26/03/2018	180000096\	P	FATTURA	14,64	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE			
17/05/2018	180000111\	P	FATTURA	3.306,89	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE			
11/07/2018	180000122\	P	FATTURA	1.417,51	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE			
06/08/2018	180000190\	P	FATTURA	1.060,19	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE			
06/08/2018	180000191\	P	FATTURA	12,40	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE			
07/08/2018	180000223\	P	FATTURA	1.067,78	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE			

R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	08/10/2018	180000260\	P	FATTURA		1.167,95	PREST.SPEC. 2018	ASL N.2 - SAVONESE	
			08/10/2018	180000261\	P	FATTURA		115,42	PREST.SPEC. 2018	ASL N.2 - SAVONESE	
			30/10/2018	180000301\	P	FATTURA		254,32	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE	
			23/01/2019	190000028\	P	FATTURA		39,44	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE	
			23/01/2019	190000030\	P	FATTURA		4.574,43	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE	
			05/02/2019	190000092\	P	FATTURA		71,21	SPED. 2018	ASL N.2 - SAVONESE	
			15/05/2018	180000103\	P	FATTURA		356,90	SPED. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			13/07/2018	180000143\	P	FATTURA		139,03	SPED. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			06/08/2018	180000188\	P	FATTURA		192,86	SPED. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			07/08/2018	180000224\	P	FATTURA		12,40	SPED. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			08/10/2018	180000264\	P	FATTURA		12,04	PREST.SPEC. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			30/10/2018	180000304\	P	FATTURA		20,84	SPED. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			23/01/2019	190000027\	P	FATTURA		224,66	SPED. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			05/02/2019	190000088\	P	FATTURA		8,91	SPED. 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
			27/02/2018	180000042\	P	FATTURA		300,65	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			27/02/2018	180000043\	P	FATTURA		12,40	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			11/06/2018	180000113\	P	NOTA CREDITO	-	24,80	NC PARZ. FATT.42\	P 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			10/07/2018	180000117\	P	FATTURA		1.038,00	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			10/07/2018	180000118\	P	FATTURA		992,97	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			10/07/2018	180000119\	P	FATTURA		216,74	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			10/07/2018	180000120\	P	FATTURA		9.593,00	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			06/08/2018	180000187\	P	FATTURA		343,94	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			07/08/2018	180000222\	P	FATTURA		34,72	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			08/10/2018	180000262\	P	FATTURA		67,09	PREST.SPEC. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			08/10/2018	180000263\	P	FATTURA		17,76	PREST.SPEC. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			30/10/2018	180000295\	P	FATTURA		96.124,00	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			30/10/2018	180000297\	P	FATTURA		395,45	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			23/01/2019	190000025\	P	FATTURA		74,40	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			13/02/2019	190000112\	P	FATTURA		205,15	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
			07/03/2019	190000218\	P	FATTURA		44.058,00	SPED. 2018	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
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									
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)	10/07/2018	180000115\	P	FATTURA		7.790,49	LAB. CITOGENETICA GEN-MAG 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO	
18/09/2018			180000251\	P	FATTURA		4.038,81	PREST. CITOG. 1/6-31/8 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO		
17/12/2018			180000321\	P	FATTURA		3.400,22	PREST. CITOG 09/18-11/18	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO		
04/02/2019			190000078\	P	FATTURA		244,15	PREST. LAB. CITOGEN. DIC 2018	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO		
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)									

R	AA0810	A.5.C.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31/12/2018	PROT. 5850/19	Richiesta rimborso	27.794,26	Dott. De Caro comando 01/01/18-31/12/18	ASL 3 - GENOVESE
			31/12/2018	PROT.5848/19	Richiesta rimborso	24.392,54	D.ssa Bellomo - comando 01/01/18-31/12/18	AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA - A
			31/12/2018	PROT.5849/19	Richiesta rimborso	5.575,55	Avv. Addimandi - comando 01/01/18-31/12/18	AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA - A
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	EA0060	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10/07/2018	180000121\P	FATTURA	1.636,83	SPED. ES. PRECEDENTI	IRCSS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			20/06/2018	180000114\P	FATTURA	488,00	RESIDUI ANNO 2017	ASL 3 - GENOVESE
			27/12/2018	N. 344	Delibera	22.029,72	RISORSE FSR CORRENTE ES. PREGR.	AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA - A
			06/08/2018	180000195\P	FATTURA	29,03	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE ANNI PRECED.	A.S.S. LIGURE4
			06/08/2018	180000196\P	FATTURA	211,75	SPED. ES. PRECEDENTI	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO
			07/08/2018	180000218\P	FATTURA	2.554,57	SPED. ES. PRECEDENTI	AZ. SANIT. LOCALE N.5 - SPEZZINO
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione						

MOBILITA' PASSIVA INTRAREGIONALE		DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO (fattura/nota di credito)	IMPORTO	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE FORNITORE
R	BA0080	19/04/2018	FTE/2018/431	FATTURA	717,78	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
		19/04/2018	FTE/2018/430	FATTURA	751,96	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
		23/04/2018	FTE/2018/506	FATTURA	1.280,00	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
		07/05/2018	FTE/2018/554	FATTURA	46.671,00	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
		18/06/2018	FTE/2018/776	FATTURA	256,00	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
		18/06/2018	FTE/2018/736	FATTURA	837,41	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
		02/08/2018	FTE/2018/1007	FATTURA	39.747,00	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
		13/08/2018	FTE/2018/1013	FATTURA	598,15	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO

			19/09/2018	FTE/2018/1138	FATTURA	615,24	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			17/10/2018	FTE/2018/1314	FATTURA	67.310,00	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			15/10/2018	FTE/2018/1274	FATTURA	439,00	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/90	FATTURA	10.282,00	sangue ed emocomponenti	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	BA0470	B.2.A.1.2) - <u>medicina di base</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
R	BA0510	B.2.A.2.2) - <u>farmaceutica</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale						
			23/05/2018	FTI/2018/250	FATTURA	14.640,00	prestazioni specialistiche amb.	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/09/2018	FTI/2018/425	FATTURA	14.640,00	prestazioni specialistiche amb.	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			31/12/2018	FTI/2018/543	FATTURA	14.640,00	prestazioni specialistiche amb.	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA0540	B.2.A.3.1) - <u>assistenza specialistica ambulatoriale</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
R	BA0650	B.2.A.4.1) - <u>assistenza riabilitativa</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
R	BA0710	B.2.A.5.1) - <u>assistenza integrativa</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						

R	BA0760	B.2.A.6.1) - <u>assistenza protesica</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
R	BA0810	B.2.A.7.1) - <u>assistenza ospedaliera</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
R	BA0910	B.2.A.8.1) - <u>psichiatria residenziale e semiresidenziale</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
R	BA0970	B.2.A.9.1) - <u>Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
R	BA1040	B.2.A.10.1) - <u>Acquisto prestazioni termali in convenzione</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
R	BA1100	B.2.A.11.1) - <u>Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
R	BA1150	B.2.A.12.1) - <u>Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</u> da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale						
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)						
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	30/01/2018	COSTI	Del. 679	17.500,00	trasferim.fondi (fibrosi cistica)	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	31/12/2018	COSTI	3578/19 01 02 19	85.903,34	Comando Dr. Martino	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			15/02/2018	FTE/2018/232	FATTURA	39,93	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			15/02/2018	FTE/2018/230	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			15/02/2018	FTE/2018/228	FATTURA	106,63	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			15/02/2018	FTE/2018/221	FATTURA	10.103,30	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/02/2018	FTE/2018/209	FATTURA	43,90	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/02/2018	FTE/2018/207	FATTURA	357,35	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/02/2018	FTE/2018/205	FATTURA	336,99	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/02/2018	FTE/2018/203	FATTURA	2.011,60	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			13/03/2018	FTE/2018/292	FATTURA	313,20	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			13/03/2018	FTE/2018/297	FATTURA	26,44	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			13/03/2018	FTE/2018/304	FATTURA	1.428,71	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			13/03/2018	FTE/2018/274	FATTURA	149,90	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			13/03/2018	FTE/2018/314	FATTURA	219,67	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/03/2018	FTE/2018/321	FATTURA	41,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/03/2018	FTE/2018/322	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			16/03/2018	FTE/2018/365	FATTURA	260,54	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			16/03/2018	FTE/2018/367	FATTURA	3.083,25	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			16/03/2018	FTE/2018/368	FATTURA	467,20	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			16/03/2018	FTE/2018/370	FATTURA	7.559,83	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			16/03/2018	FTE/2018/369	FATTURA	67,40	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			16/03/2018	FTE/2018/379	FATTURA	2.020,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			16/03/2018	FTE/2018/380	FATTURA	4.041,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/03/2018	FTE/2018/315	FATTURA	3.163,69	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			13/03/2018	FTE/2018/281	FATTURA	41,27	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			13/03/2018	FTE/2018/289	FATTURA	254,36	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO

26/03/2018	FTE/2018/395	FATTURA	13,71	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
26/03/2018	FTE/2018/393	FATTURA	374,51	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
11/04/2018	FTE/2018/422	FATTURA	13.500,00	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
19/04/2018	FTE/2018/440	FATTURA	417,76	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
19/04/2018	FTE/2018/437	FATTURA	178,51	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
19/04/2018	FTE/2018/453	FATTURA	1.966,52	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
20/04/2018	FTE/2018/458	FATTURA	27,42	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
20/04/2018	FTE/2018/463	FATTURA	12.760,67	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
20/04/2018	FTE/2018/459	FATTURA	1.203,60	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
20/04/2018	FTE/2018/469	FATTURA	119,47	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
20/04/2018	FTE/2018/481	FATTURA	92,96	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
23/04/2018	FTE/2018/488	FATTURA	382,86	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
20/04/2018	FTE/2018/471	FATTURA	94,00	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
23/04/2018	FTE/2018/512	FATTURA	319,89	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
20/04/2018	FTE/2018/484	FATTURA	1.648,10	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
23/04/2018	FTE/2018/502	FATTURA	1.725,16	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
04/05/2018	FTE/2018/538	FATTURA	8.533,16	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
04/05/2018	FTE/2018/544	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
04/05/2018	FTE/2018/534	FATTURA	1.406,14	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
04/05/2018	FTE/2018/543	FATTURA	1.693,92	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
04/05/2018	FTE/2018/548	FATTURA	188,87	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
04/05/2018	FTE/2018/529	FATTURA	410,16	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
09/05/2018	FTE/2018/560	FATTURA	219,67	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
09/05/2018	FTE/2018/566	FATTURA	537,93	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
09/05/2018	FTE/2018/565	FATTURA	270,04	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
09/05/2018	FTE/2018/576	FATTURA	52,88	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
09/05/2018	FTE/2018/568	FATTURA	1.203,60	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
09/05/2018	FTE/2018/555	FATTURA	279,92	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
15/05/2018	FTE/2018/640	FATTURA	277,86	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
15/05/2018	FTE/2018/628	FATTURA	9.070,79	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
15/05/2018	FTE/2018/609	FATTURA	10.597,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
15/05/2018	FTE/2018/632	FATTURA	1.365,86	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
15/05/2018	FTE/2018/616	FATTURA	9.572,61	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
15/05/2018	FTE/2018/631	FATTURA	3.743,28	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
15/05/2018	FTE/2018/599	FATTURA	191,64	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/05/2018	FTE/2018/661	FATTURA	270,04	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/05/2018	FTE/2018/652	FATTURA	935,82	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
23/05/2018	FTE/2018/679	FATTURA	439,34	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
22/05/2018	FTE/2018/665	FATTURA	120,08	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
23/05/2018	FTE/2018/674	FATTURA	229,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
22/05/2018	FTE/2018/672	FATTURA	615,58	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
04/06/2018	FTE/2018/701	NOTA CRED.	-	7,59	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
04/06/2018	FTE/2018/700	NOTA CRED.	-	553,36	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
05/06/2018	FTE/2018/724	FATTURA	52,88	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
05/06/2018	FTE/2018/726	FATTURA	175,60	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
05/06/2018	FTE/2018/719	FATTURA	1.788,54	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
05/06/2018	FTE/2018/727	FATTURA	20.519,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/06/2018	FTE/2018/782	FATTURA	846,96	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/06/2018	FTE/2018/773	FATTURA	219,67	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/06/2018	FTE/2018/786	FATTURA	331,56	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/06/2018	FTE/2018/811	FATTURA	508,72	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/06/2018	FTE/2018/767	FATTURA	462,39	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/06/2018	FTE/2018/780	FATTURA	23,24	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	
18/06/2018	FTE/2018/760	FATTURA	131,31	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO	

R BA1500 B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione

18/06/2018	FTE/2018/797	FATTURA	14,10	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
18/06/2018	FTE/2018/784	FATTURA	1.071,65	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
18/06/2018	FTE/2018/765	FATTURA	7.323,83	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
18/06/2018	FTE/2018/742	FATTURA	300,11	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
25/06/2018	FTE/2018/817	FATTURA	9,05	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
27/06/2018	FTE/2018/839	FATTURA	722,54	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
27/06/2018	FTE/2018/828	FATTURA	837,41	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
27/06/2018	FTE/2018/834	FATTURA	14,10	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
02/07/2018	FTE/2018/848	FATTURA	213,26	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
02/07/2018	FTE/2018/855	FATTURA	556,53	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
03/07/2018	FTE/2018/860	FATTURA	1.435,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
05/07/2018	FTE/2018/869	FATTURA	213,26	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/924	FATTURA	266,31	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/904	FATTURA	939,95	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/927	FATTURA	43,90	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/921	FATTURA	26,44	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/914	FATTURA	1.260,11	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/912	FATTURA	432,88	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/926	FATTURA	121,49	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/901	FATTURA	154,95	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/884	FATTURA	13,71	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/925	FATTURA	493,20	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
16/07/2018	FTE/2018/891	FATTURA	272,02	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/07/2018	FTE/2018/977	FATTURA	14.415,80	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/08/2018	FTE/2018/1022	FATTURA	354,33	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/08/2018	FTE/2018/1018	FATTURA	457,78	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/08/2018	FTE/2018/1028	FATTURA	772,20	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/08/2018	FTE/2018/1041	FATTURA	2.241,94	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/08/2018	FTE/2018/1044	FATTURA	34.800,24	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/08/2018	FTE/2018/1053	FATTURA	1.879,90	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/08/2018	FTE/2018/1059	FATTURA	1.872,72	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
14/08/2018	FTE/2018/1066	FATTURA	238,05	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
14/08/2018	FTE/2018/1077	FATTURA	1.192,36	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/08/2018	FTE/2018/1099	FATTURA	560,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/08/2018	FTE/2018/1097	FATTURA	11.950,42	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/08/2018	FTE/2018/1098	FATTURA	23,24	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/08/2018	FTE/2018/1096	FATTURA	452,21	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
19/09/2018	FTE/2018/1142	FATTURA	352,69	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
19/09/2018	FTE/2018/1146	FATTURA	180,67	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
19/09/2018	FTE/2018/1154	FATTURA	7,59	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1191	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1195	FATTURA	27.951,21	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
20/09/2018	FTE/2018/1164	FATTURA	648,88	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
20/09/2018	FTE/2018/1172	FATTURA	803,23	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1188	FATTURA	319,89	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
20/09/2018	FTE/2018/1168	FATTURA	285,22	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1192	FATTURA	413,15	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
20/09/2018	FTE/2018/1178	FATTURA	722,54	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1196	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1213	FATTURA	345,10	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1212	FATTURA	2.863,75	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1206	FATTURA	433,81	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1193	FATTURA	41,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/09/2018	FTE/2018/1215	FATTURA	2.011,60	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO

24/09/2018	FTE/2018/1231	FATTURA	26,44	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
03/10/2018	FTE/2018/1250	FATTURA	1.102,12	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
02/10/2018	FTE/2018/1243	FATTURA	219,67	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
02/10/2018	FTE/2018/1245	FATTURA	37.802,17	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
03/10/2018	FTE/2018/1255	FATTURA	79,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
02/10/2018	FTE/2018/1248	FATTURA	86,80	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
02/10/2018	FTE/2018/1246	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/10/2018	FTE/2018/1294	FATTURA	540,25	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
15/10/2018	FTE/2018/1287	FATTURA	215,26	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/10/2018	FTE/2018/1301	FATTURA	155,33	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/10/2018	FTE/2018/1304	FATTURA	435,05	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
17/10/2018	FTE/2018/1310	FATTURA	215,26	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
18/10/2018	FTE/2018/1321	FATTURA	41,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
18/10/2018	FTE/2018/1328	FATTURA	654,12	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
18/10/2018	FTE/2018/1333	FATTURA	13.802,00	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
24/10/2018	FTE/2018/1347	FATTURA	198,00	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
29/10/2018	FTE/2018/1361	FATTURA	5.057,83	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
30/10/2018	FTE/2018/1386	FATTURA	7.716,69	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
29/10/2018	FTE/2018/1371	FATTURA	6.040,01	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
29/10/2018	FTE/2018/1381	FATTURA	470,18	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
30/10/2018	FTE/2018/1387	FATTURA	13,71	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
30/10/2018	FTE/2018/1384	FATTURA	8.247,03	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
29/10/2018	FTE/2018/1354	FATTURA	10.614,22	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
06/11/2018	FTE/2018/1408	FATTURA	141,54	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
07/11/2018	FTE/2018/1421	FATTURA	799,60	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
07/11/2018	FTE/2018/1423	FATTURA	11.341,86	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
06/11/2018	FTE/2018/1404	FATTURA	354,03	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
07/11/2018	FTE/2018/1426	FATTURA	105,29	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
07/11/2018	FTE/2018/1415	FATTURA	253,07	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
09/11/2018	FTE/2018/1444	FATTURA	20,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
08/11/2018	FTE/2018/1438	FATTURA	8.866,34	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
13/11/2018	FTE/2018/1448	FATTURA	385,04	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
14/11/2018	FTE/2018/1462	FATTURA	1.818,04	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
19/11/2018	FTE/2018/1478	FATTURA	1.249,76	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
19/11/2018	FTE/2018/1488	FATTURA	256,36	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
22/11/2018	FTE/2018/1510	FATTURA	583,06	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
22/11/2018	FTE/2018/1506	FATTURA	7.302,23	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
30/11/2018	FTE/2018/1515	FATTURA	61,97	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
30/11/2018	FTE/2018/1514	FATTURA	27,21	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
30/11/2018	FTE/2018/1517	FATTURA	53,20	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
11/12/2018	FTE/2018/1559	FATTURA	26,44	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
11/12/2018	FTE/2018/1554	FATTURA	208,58	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
11/12/2018	FTE/2018/1552	FATTURA	124,22	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
11/12/2018	FTE/2018/1548	FATTURA	14,08	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
11/12/2018	FTE/2018/1547	FATTURA	1.073,65	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
11/12/2018	FTE/2018/1544	FATTURA	215,81	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
10/12/2018	FTE/2018/1531	FATTURA	276,16	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
10/12/2018	FTE/2018/1524	FATTURA	412,39	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
10/12/2018	FTE/2018/1538	FATTURA	7.284,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
21/12/2018	FTE/2018/1598	FATTURA	314,37	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
21/12/2018	FTE/2018/1600	FATTURA	23,24	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
20/12/2018	FTE/2018/1580	FATTURA	845,16	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
20/12/2018	FTE/2018/1574	FATTURA	2.497,52	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO

			27/12/2018	FTE/2018/1609	FATTURA	230,36	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			27/12/2018	FTE/2018/1616	FATTURA	396,24	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			27/12/2018	FTE/2018/1623	FATTURA	124,72	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			27/12/2018	FTE/2018/1630	FATTURA	7.419,30	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			27/12/2018	FTE/2018/1636	FATTURA	223,80	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/12/2018	FTE/2018/1643	FATTURA	887,38	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			29/01/2019	FTE/2019/117	FATTURA	16.150,00	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			23/01/2019	FTE/2019/30	FATTURA	79,32	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			23/01/2019	FTE/2019/44	FATTURA	103,29	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			23/01/2019	FTE/2019/47	FATTURA	8.263,12	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			23/01/2019	FTE/2019/52	FATTURA	214,79	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			25/01/2019	FTE/2019/66	FATTURA	1.281,75	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/75	FATTURA	46,48	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/82	FATTURA	111,53	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/85	FATTURA	1.114,00	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/76	FATTURA	5,12	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/89	FATTURA	508,90	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/107	FATTURA	339,75	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			28/01/2019	FTE/2019/114	FATTURA	32.469,80	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			18/02/2019	FTE/2019/143	FATTURA	355,76	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			18/02/2019	FTE/2019/158	FATTURA	968,23	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			19/02/2019	FTE/2019/168	FATTURA	854,50	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			18/02/2019	FTE/2019/150	FATTURA	6.032,56	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			19/02/2019	FTE/2019/174	FATTURA	2.495,52	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			19/02/2019	FTE/2019/195	FATTURA	2.620,66	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			19/02/2019	FTE/2019/189	FATTURA	105,76	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			19/02/2019	FTE/2019/181	FATTURA	213,26	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			31/01/2019	FTE/2019/116	FATTURA	13.800,00	prestazioni ambulatoriali	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			19/04/2018	FEL/2018/41	FATTURA	427,08	prestazioni ambulatoriali	ASL N.3 - GENOVESE
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)						
R	BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	BA2070	B.4.D) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione						
			13/02/2018	FTE/2018/199	FATTURA	287,00	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			12/02/2018	FTE/2018/175	FATTURA	300,00	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			12/02/2018	FTE/2018/168	FATTURA	232,42	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			12/02/2018	FTE/2018/159	FATTURA	427,22	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			08/03/2018	FTI/2018/111	FATTURA	515,29	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			12/03/2018	FTE/2018/266	FATTURA	5.107,31	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			14/03/2018	FTE/2018/331	FATTURA	4.201,02	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			20/04/2018	FTE/2018/461	FATTURA	2.342,22	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
			20/04/2018	FTI/2018/189	FATTURA	7.380,15	prestazioni 2017	IRCCS OSP. POLICLINICO SAN MARTINO
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale						

R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
R	EA0470	E.2.B.4.1) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione					

Ente Codice 000108749000000
 Ente Descrizione ISTITUTO GIANNINA GASLINI
 Categoria Strutture sanitarie
 Sotto Categoria ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
 Periodo 2018
 Prospetto DISPONIBILITA' LIQUIDE
 Importi in EURO

All. 10

000108749000000 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI - GESTIONE CORRENTE Importi

CONTO CORRENTE DI TESORERIA

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	35.324.960,62
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	173.545.549,31
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	171.682.973,72
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	37.187.536,21
1450	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO - QUOTA	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	4.745,92
2200	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE	0,00

FONDI DELL'ENTE PRESSO ALTRI ISTITUTI DI CREDITO

2300	DISPONIBILITA' LIQUIDE LIBERE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE	0,00
2400	DISPONIBILITA' LIQUIDE VINCOLATE ALLA FINE DEL MESE COMPRESSE QUELLE	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	0,00
1600	RISCOSSIONI EFFETTUATE DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON	43.907,41
1700	PAGAMENTI EFFETTUATI DAL CASSIERE A TUTTO IL MESE E NON CONTABILIZZATI	171.353,82
1800	VERSAM. C/O CONTAB. SPEC. NON CONTABILIZZATI DAL CASSIERE A TUTTO IL	0,00
1850	PRELIEVI DALLA CONTABILITA' SPECIALE NON CONTABILIZZATI DAL TESORIERE A	0,00
1900	SALDO C/O CONTAB. SPEC. A FINE PERIODO RIFERIM. (4-5-6+7+8-9)	37.314.982,62


 SERVIZIO DI CASSA
 ISTITUTO GIANNINA GASLINI
 BANCA CREDITO S.P.A.
 AB. GI. - I. G. GASLINI

Ente Codice 000108749000000
Ente Descrizione ISTITUTO GIANNINA GASLINI
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo 2018
Prospetto INCASSI
Importi in EURO

000108749000000 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI - GESTIONE CORRENTE

Importi

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		9.867.891,49
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	2.067.030,70
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	823.068,87
1302	Entrate da aziende ospedaliere della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	12.423,84
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	233.348,51
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	1.979.240,04
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.837.051,42
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	1.534.694,95
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	1.381.033,16
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		147.275.040,30
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	13.583.546,58
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	124.619.126,44
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	3.944.996,69
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	615.225,98
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	1.600,67
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	1.289.647,25
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	3.000,00
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	2.409.390,40
2204	Donazioni da famiglie	317.845,04
2205	Contributi e trasferimenti correnti da Istituzioni sociali senza fine di lucro	316.890,27
2301	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea	173.770,98
ALTRE ENTRATE CORRENTI		1.292.136,81
3101	Rimborsi assicurativi	225.476,29
3102	Rimborsi spese per personale comandato	32.589,44
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	828.493,11
3201	Fitti attivi	159.054,04
3202	Interessi attivi	37.068,87
3204	Altri proventi	9.455,06
ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI		2.332.154,03
4105	Alienazione di altri beni materiali	66.279,75
4302	Alienazione di partecipazioni azionarie	65.757,12
4303	Alienazione di titoli di Stato	1.252.614,90
4304	Alienazione di altri titoli	947.502,26
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		12.778.326,68
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	2.000.000,00
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	8.004.808,33
5201	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Imprese	37.372,00
5202	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Famiglie	1.519.005,65
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	1.217.140,70
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
TOTALE INCASSI		173.545.549,31

Ente Codice 000108749000000
Ente Descrizione ISTITUTO GIANNINA GASLINI
Categoria Strutture sanitarie
Sotto Categoria ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO
Periodo 2018
Prospetto PAGAMENTI
Importi in EURO

000108749000000 - ISTITUTO GIANNINA GASLINI - GESTIONE CORRENTE		Importi
PERSONALE		91.299.282,57
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	42.915.166,04
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	3.877.344,06
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	1.122.699,74
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	7.653.293,02
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	15.185.387,76
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	299.273,33
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	615.121,92
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	18.528.708,47
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	3.215,75
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	778.760,64
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	234.534,70
1503	Rimborsi spese per personale comandato	85.777,14
ACQUISTO DI BENI		30.460.900,42
2101	Prodotti farmaceutici	15.879.660,23
2102	Emoderivati	961.401,61
2103	Prodotti dietetici	202,53
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	7.240,77
2112	Dispositivi medici	12.422.516,20
2113	Prodotti chimici	8.681,37
2198	Altri acquisti di beni sanitari	723.665,17
2201	Prodotti alimentari	50.965,26
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	39.795,15
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	5.001,28
2204	Supporti informatici e cancelleria	209.707,56
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	824,66
2298	Altri beni non sanitari	151.238,63
ACQUISTI DI SERVIZI		25.720.256,77
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	56.739,72
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	192.111,16
3111	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da altre Amministrazioni pubbliche	1.256,40
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	273,22
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	152.801,30
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	41.010,08
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie di strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	30.000,00
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie di altre Amministrazioni pubbliche	617.255,84
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie di privati	2.226.549,22
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	387.391,25
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	663.870,72

3153	Ritenute erariali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	12.974,03
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	22.211,46
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	75.788,40
3202	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	4.593,60
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	699.400,84
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	5.205.604,60
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	565.162,21
3206	Mensa per degenti	1.366.653,13
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	275.418,87
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	33.343,69
3210	Utenze e canoni per altri servizi	535.184,24
3211	Assicurazioni	270.987,08
3213	Corsi di formazione esternalizzata	80.839,43
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	402.837,55
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	2.445.574,30
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	3.612,68
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	842.796,49
3219	Spese legali	157.305,46
3220	Smaltimento rifiuti	272.596,76
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.850.973,45
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	300,00
3299	Altre spese per servizi non sanitari	6.226.839,59

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI 1.549.565,40

4117	Contributi e trasferimenti a Università'	1.549.565,40
------	--	--------------

ALTRE SPESE CORRENTI 18.919.054,92

5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	5.128,73
5201	Noleggi	327.029,71
5305	Interessi su mutui	342.707,64
5306	Interessi passivi v/fornitori	68.636,03
5308	Altri oneri finanziari	4,65
5401	IRAP	6.288.371,91
5402	IRES	159.751,23
5404	IVA	8.507.617,28
5499	Altri tributi	297.735,93
5503	Indennità', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	513.589,08
5504	Commissioni e Comitati	2.708,89
5505	Borse di studio	158.596,67
5506	Ritenute erariali su indennità' a organi istituzionali e altri compensi	663.965,43
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennità' a organi istituzionali e altri compensi	347.549,74
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	115.684,83
5598	Altri oneri della gestione corrente	201.562,99
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	918.414,18

INVESTIMENTI FISSI 3.733.913,64

6102	Fabbricati	1.467.163,34
6103	Impianti e macchinari	564.891,25
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.151.050,36
6105	Mobili e arredi	109.449,33
6106	Automezzi	15.573,77
6199	Altri beni materiali	39.374,32
6303	Titoli di Stato	386.411,27

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE 0,00

9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00
------	--	------

TOTALE PAGAMENTI 171.682.973,72

Criteria di aggregazione**Categoria** Strutture sanitarie**Sotto Categoria** GESTIONE ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**Circoscrizione** ITALIA NORD-OCCIDENTALE**Regione** LIGURIA**Provincia** Genova**Periodo** 2018**Prospetto** DISPONIBILITA' LIQUIDE**Importi in EURO****000108749000165 - IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI - GESTIONE LIQUIDATORIA****Importi****CONTO CORRENTE DI TESORERIA**

1100	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALL' INIZIO DELL'ANNO (1)	1.924.014,73
1200	RISCOSSIONI EFFETTUATE DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (2)	7,34
1300	PAGAMENTI EFFETTUATI DALL'ENTE A TUTTO IL MESE (3)	10.356,72
1400	FONDO DI CASSA DELL'ENTE ALLA FINE DEL PERIODO DI RIFERIMENTO (4) (1+2-3)	1.913.665,35
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)	1.913.665,35

Criteri di aggregazione**Categoria** Strutture sanitarie**Sotto Categoria** GESTIONE ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**Circoscrizione** ITALIA NORD-OCCIDENTALE**Regione** LIGURIA**Provincia** Genova**Periodo** 2018**Prospetto** INCASSI**Importi in EURO**

000108749000165 - IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI - GESTIONE LIQUIDATORIA		Importi
ALTRE ENTRATE CORRENTI		7,34
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	7,34
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00
TOTALE INCASSI		7,34

Criteria di aggregazione**Categoria** Strutture sanitarie**Sotto Categoria** GESTIONE ISTITUTI DI RICOVERO E CURA A CARATTERE SCIENTIFICO**Circoscrizione** ITALIA NORD-OCCIDENTALE**Regione** LIGURIA**Provincia** Genova**Periodo** 2018**Prospetto** PAGAMENTI**Importi in EURO**

000108749000165 - IRCCS - ISTITUTO GIANINA GASLINI - GESTIONE LIQUIDATORIA		Importi
ACQUISTI DI SERVIZI		10.356,72
3299	Altre spese per servizi non sanitari	10.356,72
TOTALE PAGAMENTI		10.356,72

Istituto Giannina Gaslini



RELAZIONE SULLA GESTIONE ESERCIZIO 2018

Indice Relazione sulla Gestione

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	3
2.Generalità sull'organizzazione dell'Istituto	3
3.Generalità sulla struttura.....	3
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	3
3.4 RICERCA	20
4. L'attività del periodo.....	48
4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA.....	48
4.4 RICERCA	50
5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	164
5.1. SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI	164
5.1.1 Valori patrimoniali - finanziari	165
5.1.2 Valori economici	167
5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO 2018 E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.....	170
5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI ..	175
5.4 RELAZIONE SUL BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA	175
5.6 PERDITA DELL'ESERCIZIO E PROPOSTA DI COPERTURA	179

1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione viene redatta a corredo del bilancio di esercizio 2018 secondo le disposizioni del D.Lgs.vo n. 118/2011, 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 2018.

2. Generalità sull'organizzazione dell'Istituto

L'Istituto Giannina Gaslini ha adottato il 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 recante modificazioni della deliberazione n. 65/2017

Per quanto riguarda le deliberazioni sopra indicate si precisa che le stesse sono già state allegate alle precedenti relazioni dei relativi bilanci di esercizio.

3. Generalità sulla struttura

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.

posti letto	anno 2018			
Dipartimento	UU.OO.	PL ORD	PL DH	PL DS
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 Ematologia	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 2018

Contratto di produzione A.Li.Sa. – Istituto Gaslini: obiettivi e risultati conseguiti.

Premesso che l'art. 8-quinquies del D.Lgs.vo n. 502/1992 e s.m.i., nell'ambito del sistema di accreditamento istituzionale, prevede la stipula di accordi con le strutture pubbliche ed equiparate e di contratti con le strutture private per l'acquisizione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie previste dai Livelli essenziali di Assistenza (L.E.A.) e che tali contratti indicano il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate e le modalità con cui comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni.

Ricordato che la L.R. n. 17/2016 di istituzione della Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.), ha stabilito fra le funzioni di competenza di tale azienda "la definizione e la stipula degli accordi con i soggetti erogatori pubblici ed equiparati dei contratti con i soggetti erogatori privati accreditati anche con riferimento al sistema di remunerazione delle prestazioni e in generale al sistema di rimborso per prestazione e sistemi connessi e correlati".

Nell'anno 2018 è stato introdotto per la prima volta l'accordo contrattuale per l'erogazione di prestazioni previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) relative ad attività ospedaliera e di specialistica ambulatoriale, quale impegno formale per l'Istituto a fornire le prestazioni oggetto della contrattualizzazione con le modalità stabilite nel medesimo accordo e nel relativo documento tecnico di budget, conseguentemente declinato nel sistema di budgeting dell'Istituto. Il contratto di produzione è stato recepito con ordinanza presidenziale n.10 del 29/05/2018.

La piena operatività ha avuto luogo dal luglio successivo e l'Istituto ha potuto quindi contare solo su sei mesi di piena operatività per il conseguimento degli obiettivi.

Il contratto è costituito da tre macro-obiettivi:

a. obiettivo remunerazione standard:

remunerazione massima 2018: 73.000.000 (= ap +/- 7%), comprensiva di ospedaliera ed ambulatoriale (secondo criterio marginalità economica); prestazioni da erogarsi entro il tetto dei costi da CE.

Verifica del risultato:

73.823.803, sulla base dei dati desunti dal datawarehouse regionale da estrazione del 30/09/2018 – ultima disponibile - proiettati a fine esercizio. Il dato è da ritenersi sottostimato in quanto non comprensivo dei cicli di dh non ancora chiusi;

76.406.189, sulla base dei dati desunti dal cruscotto gestionale dell'istituto da estrazione al 01/02/2019.

b. obiettivo remunerazione aggiuntiva:

risorse aggiuntive fino a + 1.489.924 (azioni su MDC 4, 8, 13, 18, 19, Pre-MDC); prestazioni da erogarsi entro il tetto dei costi da CE;

Verifica del risultato:

+ 291.223, dato desunto esclusivamente cruscotto gestionale dell'Istituto, non ancora rappresentato su datawarehouse regionale.

c. obiettivo remunerazione elevata complessità:

risorse aggiuntive fino a + 1.500.000 su prestazioni di alta specialità, in coerenza con piano industriale; per le prestazioni comprese in questa aggregazione è prevista la copertura dei relativi costi: +1.000.000 farmaci +500.000 materiali sanitari

Verifica del risultato:

+ 2.218.769, dato desunto esclusivamente cruscotto gestionale dell'Istituto, non ancora rappresentato su datawarehouse regionale

Dati a confronto dell'ultimo triennio

La tabella 1 riporta l'andamento dei principali indicatori di attività.

Tab. 1 Dati di attività

	2016	2017	2018
DEGENZA ORDINARIA			
N.° medio posti letto attivi nel periodo (escluse culle)	291	293	294
Durata media degenza	5,83	5,59	5,69
N° dimessi	13.945	14.634	14.154

di cui n° dimessi fuori regione	5.980	5.986	5.883
Peso Medio	1,09	1,08	1,15
Tasso di Occupazione	93,05	92,17	88,27
Intervallo di turn over	1,09	1,11	1,17
Indice di rotazione	52,34	54,10	52,68
DAY HOSPITAL			
n° accessi di DH e DS	26.418	26.120	26.679
n° cicli di DH e DS	14.687	15.160	14.819
di cui n° cicli DS	3.039	1.918	1.590
PRESTAZIONI AMBULATORIALI			
Di cui diagnostica in sedazione radiologica e neuroradiologica	1.876	1.844	2012

I volumi di attività sia in ricovero ordinario che in day hospital sono rimasti complessivamente stabili nel periodo 2016 – 2018, con riduzione della quota dei pazienti provenienti da fuori regione.

Ridotte le prestazioni di daysurgery, pur non essendo omogeneo il confronto con il 2016, data la disposizione di A.Li.Sa. di convertire a partire dal 2017 in ricoveri di un giorno quelle prestazioni che precedentemente erano classificate quale “onedaysurgery”.

Incrementate le prestazioni ambulatoriali.

Significativo l’incremento di complessità della casistica.

Fig. 1 Intervallo di turn over

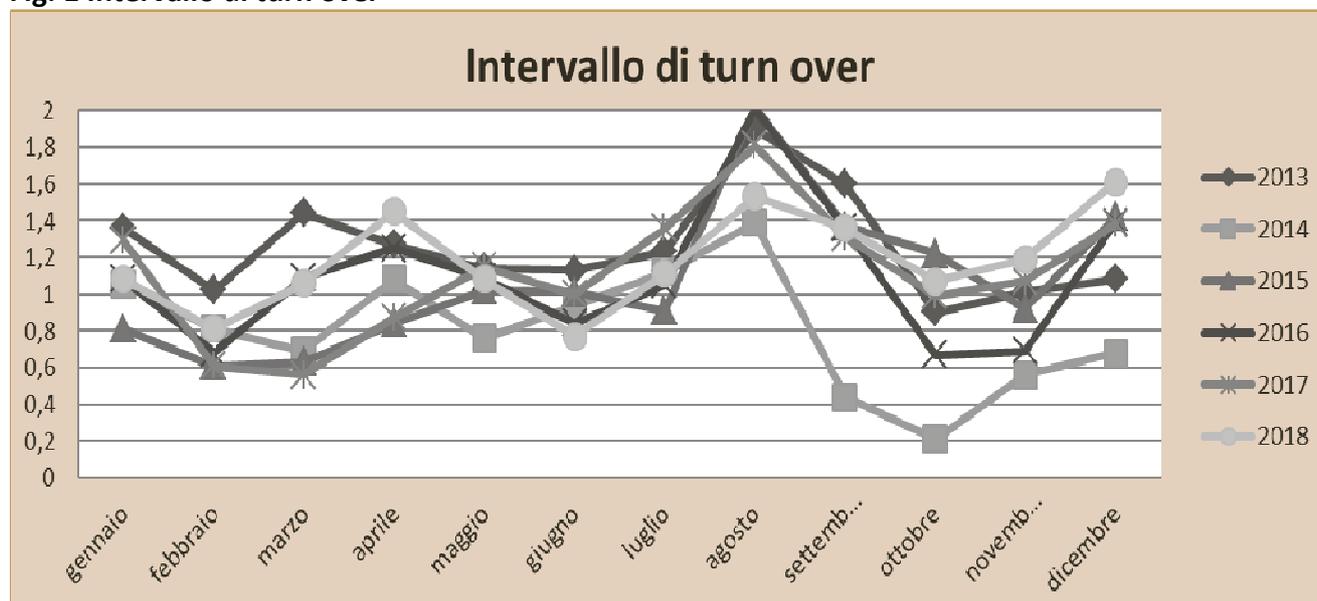
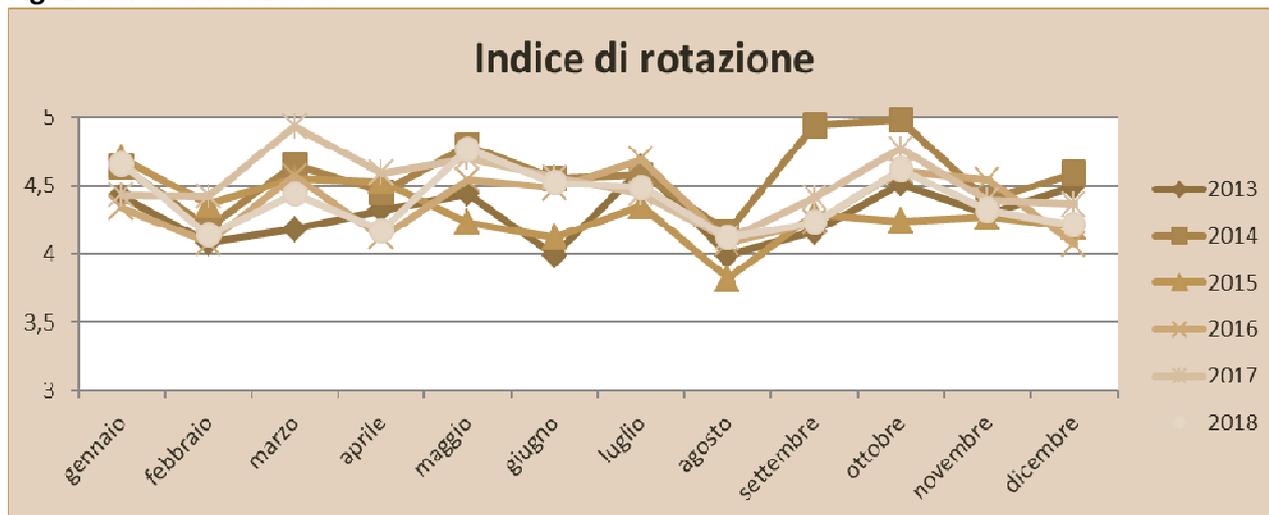


Fig. 2 Indice di rotazione

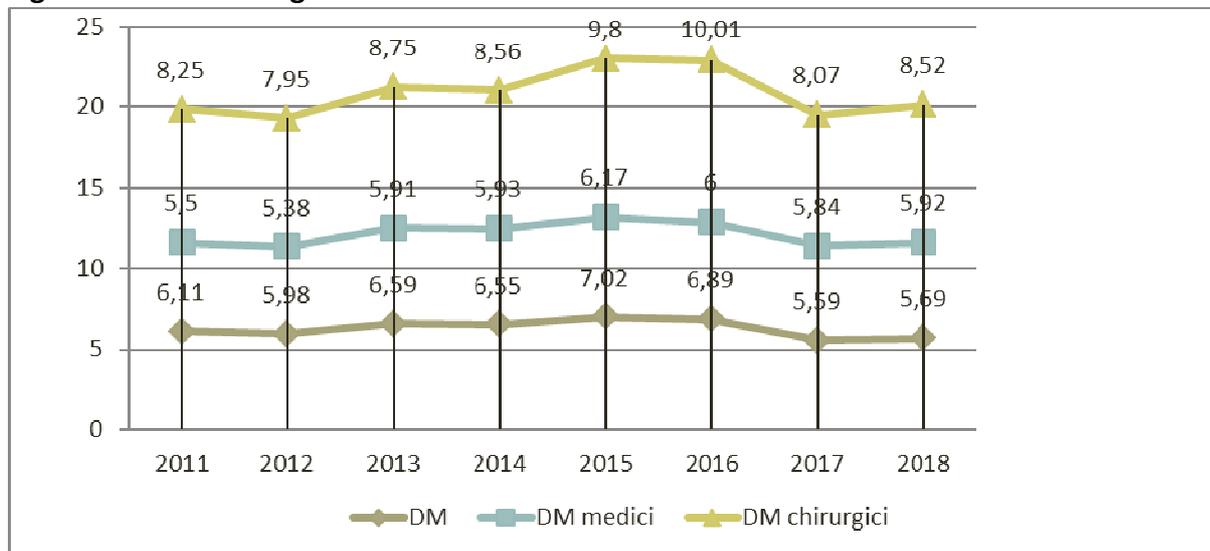


Nelle figure 1 e 2 è rappresentato l'andamento dei principali indicatori di efficienza di utilizzo dei posti letto.

Ridotto il tasso di occupazione nell'ultimo anno; poco significative le variazioni riguardanti gli altri parametri.

Nelle diverse annualità si conferma la fisiologica variazione stagionale con migliore performance nei mesi invernali e, pur constatando una progressiva maggiore efficienza, ancora margini di miglioramento.

Fig. 3 Durata della degenza



In figura 3 è rappresentata la durata media della degenza nelle diverse annualità, complessiva e riferita ai casi medici ed a quelli chirurgici.

Anche per questo indicatore le variazioni sono poco significative.

Fig. 4 Casi di un giorno e outliers

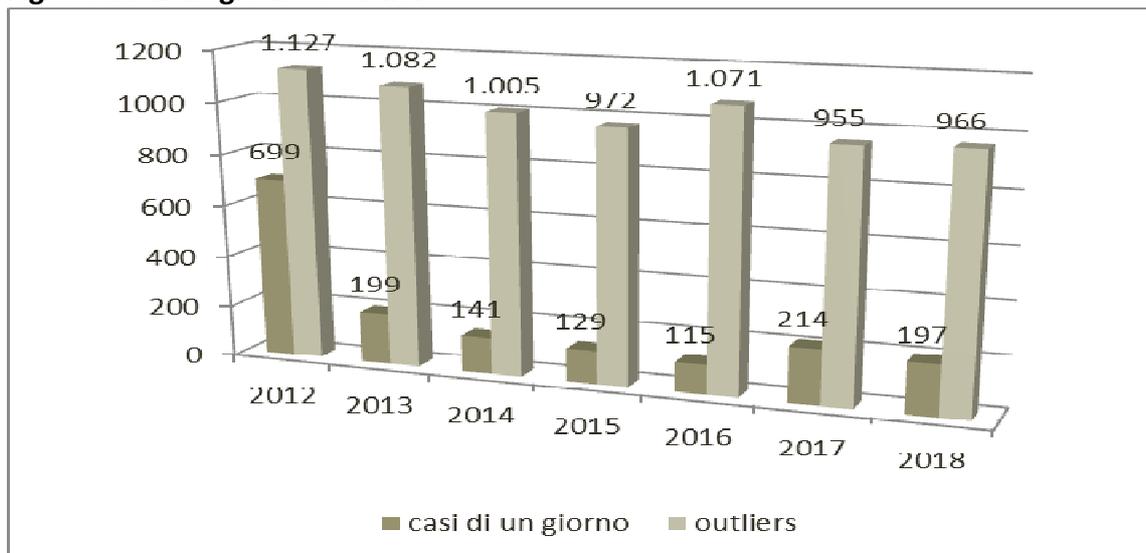
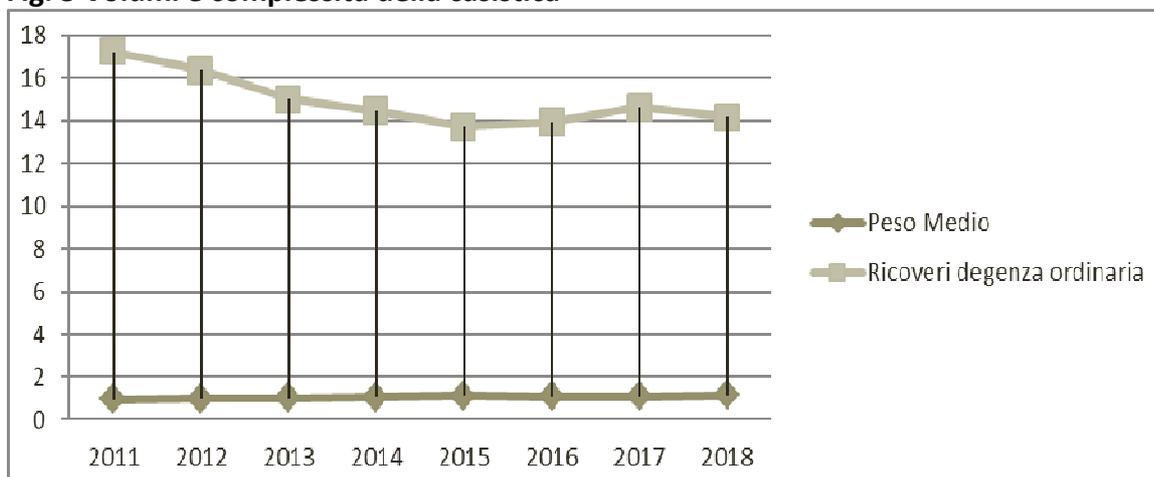


Fig. 5 Volumi e complessità della casistica



In figura 4 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 comprendono 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 DRG di riferimento.

Nel 2018, nel rispetto dei criteri di appropriatezza, si evidenzia la riduzione dei casi di un giorno; incrementato il numero degli outliers in coerenza con l'aumento della complessità della casistica.

La figura 5 correla la numerosità dei ricoveri e la loro relativa complessità.

Tab. 2 Complessità della casistica per provenienza

	2016	2017	2018
P.M. pazienti liguri	0,97	1,09	1,04
P.M. pazienti da fuori regione	1,18	1,18	1,24

In tabella 2 viene riportato il trend riguardante il peso medio, indicatore indiretto della complessità della casistica, riferito a pazienti liguri e di fuori regione.

Significativo l'incremento del peso dei casi provenienti da fuori regione nell'ultimo anno.

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.

Fig. 6 Andamento della casistica per fasce di complessità

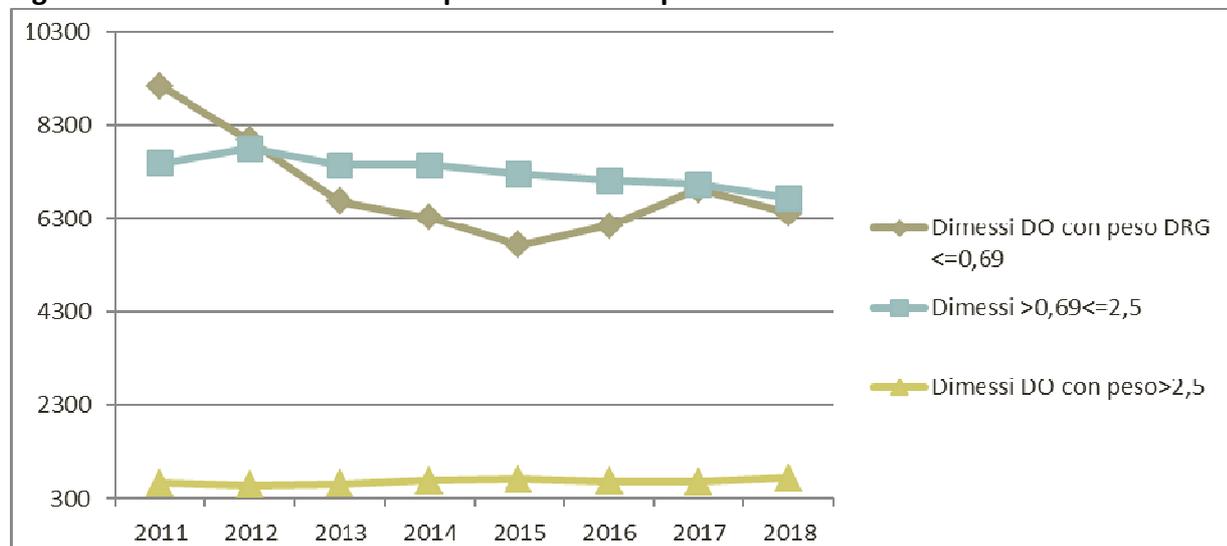
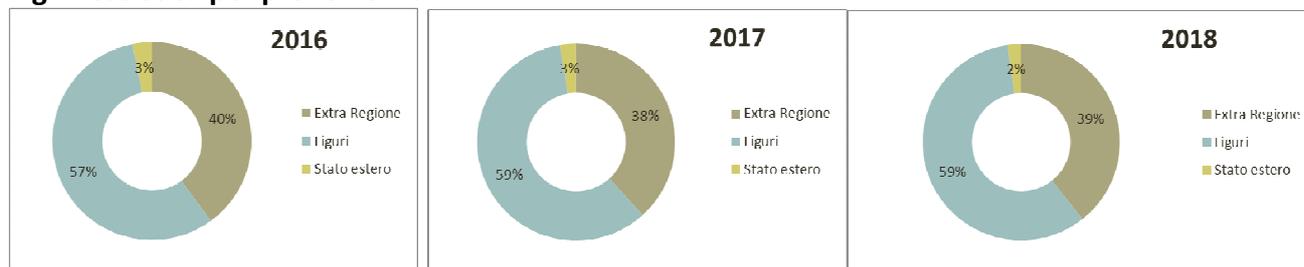
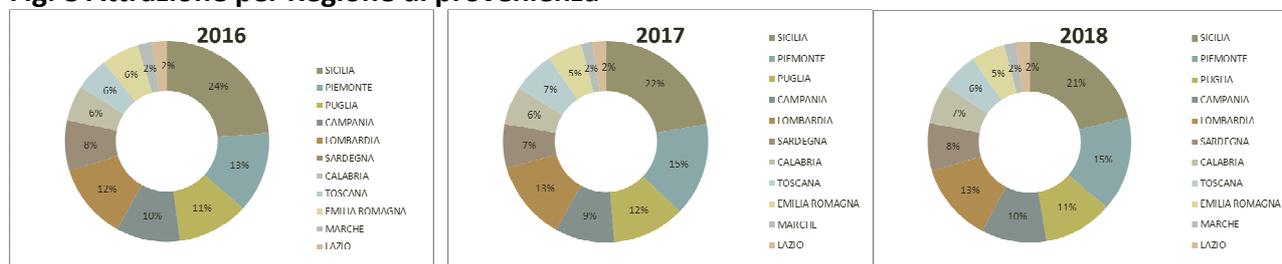


Fig. 7 Casistica per provenienza



La figura 7 rappresenta la quota percentuale dei pazienti secondo provenienza nell'ultimo triennio.

Fig. 8 Attrazione per Regione di provenienza



In figura 8 viene rappresentata la quota percentuale dei pazienti reclutati in ricovero ordinario negli stessi anni per regione di provenienza, con numerosità interna superiore a 100 casi.

Fig. 9 Casistica medica e chirurgica

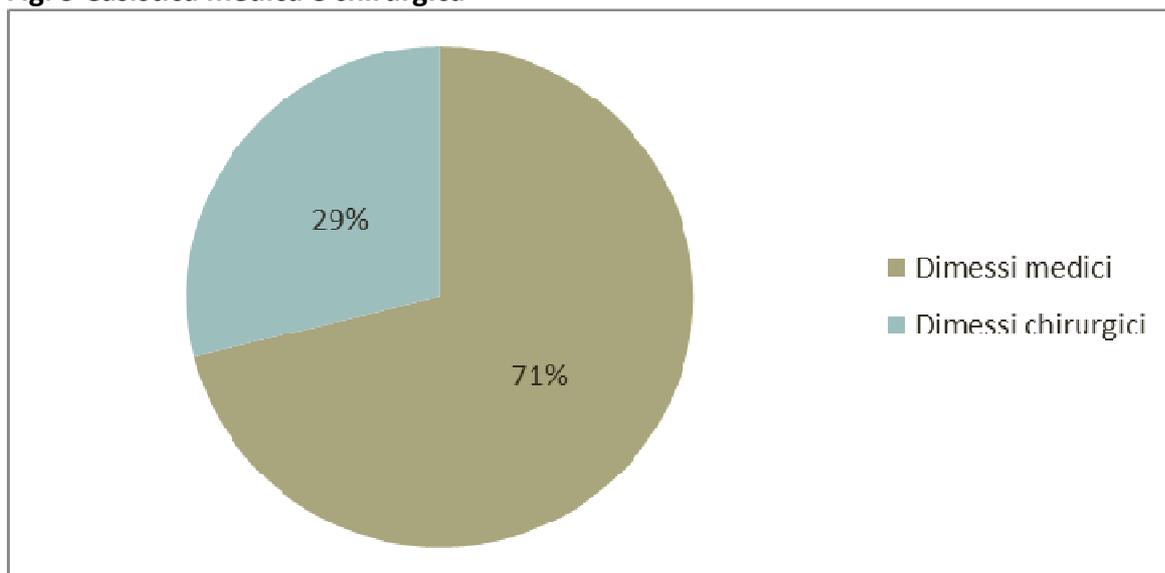
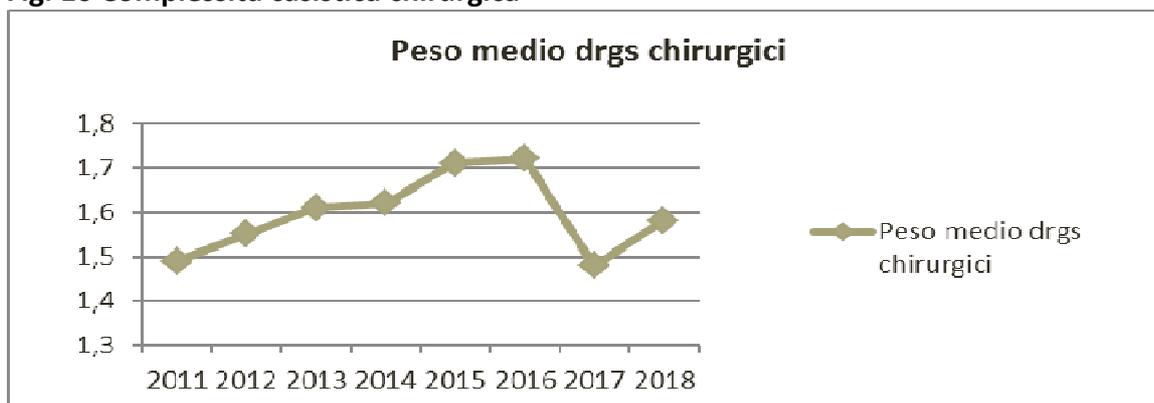


Fig. 10 Complessità casistica chirurgica



In figura 9 viene rappresentata la quota percentuale dei DRGs chirurgici sul totale della casistica nel 2018.

Nell'ultimo anno è stata rilevata una ripresa della complessità media dei casi chirurgici (figura 10) dopo il calo riscontrato nell'anno precedente.

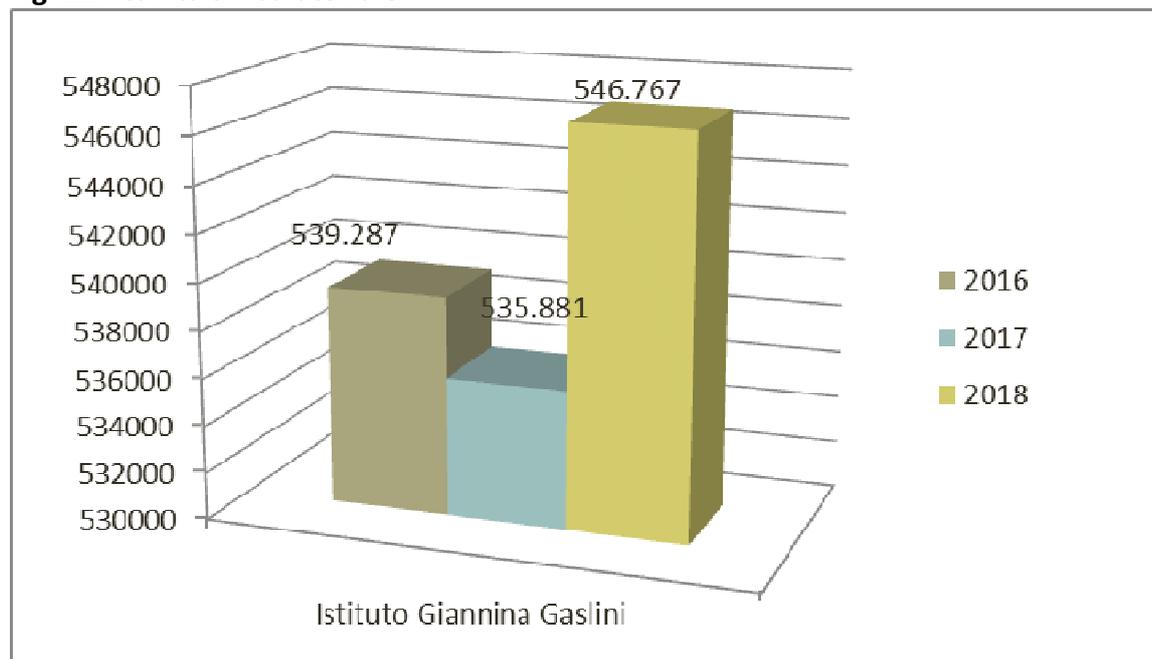
I volumi di attività chirurgica hanno fatto registrare un decremento nel 2018; la riduzione dei volumi è sostanzialmente riferibile all'attività di una sala operatoria per giornata lavorativa

Tab. 3 Attività chirurgica

	2016	2017	2018
Interventi chirurgici e procedure diagnostiche terapeutiche in sedazione	9.197	8.643	8311
Interventi parto analgesia	366	411	404
Accessi vascolari	45	278	262
Interventi odontoiatria	144	220	230

Le prestazioni diagnostiche erogate per pazienti esterni (di laboratorio, di radiologia, di consulenze specialistiche) sono state complessivamente 546.767.

Fig. 11 Attività ambulatoriale



Nelle tabelle 4 e 5 vengono riportati, rispettivamente, l'elenco dei 10 DRGs a maggiore complessità e quello a maggiore frequenza.

Tab. 4 DRG più complessi

Elenco dei 10 DRG a maggiore complessità	N. casi	Peso medio
(481) TRAPIANTO DI MIDOLLO OSSEO - Chirurgico	42	15,51
(541) OSSIGENAZIONE EXTRACORPOREA A MEMBRANE O TRACHEOSTOMIA CON VENTILAZIONE MECCANIC - Chirurgico	21	12,43
(302) Trapianto renale chirurgico	8	10,29
(525) impianto di altro sistema di assistenza cardiaca chirurgico	1	9,93
(504) ustioni estese o ustioni a tutto spessore con ventilazione meccanica = 96 ore - chir	1	9,90
(386) NEONATI GRAVEMENTE IMMaturi O CON SINDROME DA DISTRESS RESPIRATORIO - Medico	174	8,69
(542) TRACHEOSTOMIA CON VENTILAZIONE MECCANICA = 96 ORE O DIAGNOSI PRINCIPALE NON RELA - Chirurgico	8	8,54
(104) int. valvole cardiache con cateterismo cardiaco - Chirurgico	17	6,06
(496) artrodesi vertebrale combinata anteriore/posteriore - chirurgico	1	5,18
(546) ARTRODESI VERTEBRALE ECCETTO CERVICALE CON DEVIAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE O - Chirurgico	20	5,01

Tab. 5 DRG più frequenti

Elenco dei 10 DRG a maggiore frequenza	N. casi	Peso medio
(060) tonsillectomia e/o adenoidectomia, eta' < 18 – Chirurgico	689	0,4
(391) NEONATO NORMALE – Medico	682	0,16

(373) parto vaginale senza diagnosi complicanti – Medico	654	0,44
(035) altre mal. sist. nervoso senza cc – Medico	391	0,68
(371) parto cesareo senza cc – Chirurgico	383	0,73
(087) edema polmonare e insuff. respiratoria - Medico	346	1,22
(333) altre dia. rene e vie urinarie, eta' <18 – Medico	319	0,61
(410) CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA – Medico	264	0,75
(017) mal. cerebrovascolari aspecifiche senza cc – Medico	252	0,85
(098) bronchite e asma, eta' < 18 – Medico	247	0,38

Fig. 12 Percentuale dei decessi sui ricoveri

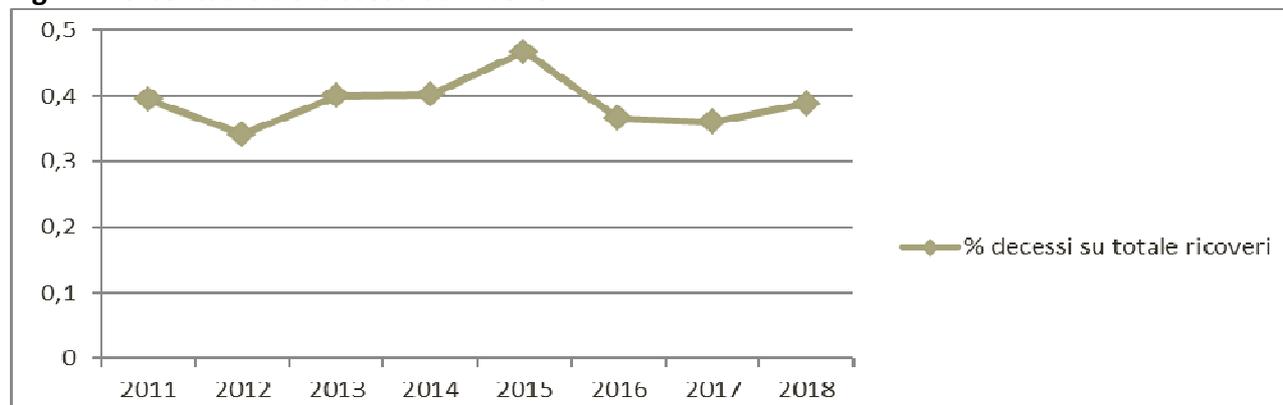
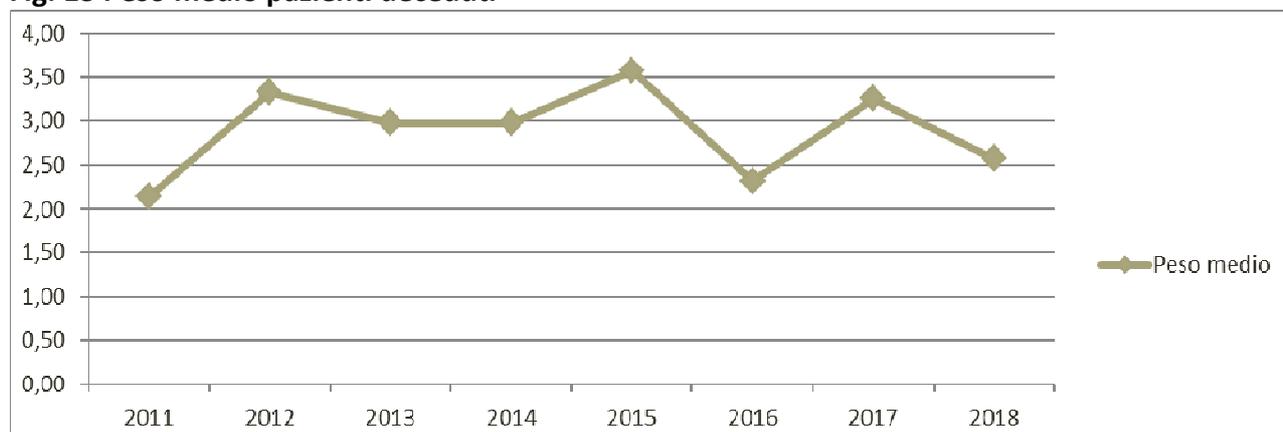


Fig. 13 Peso medio pazienti deceduti



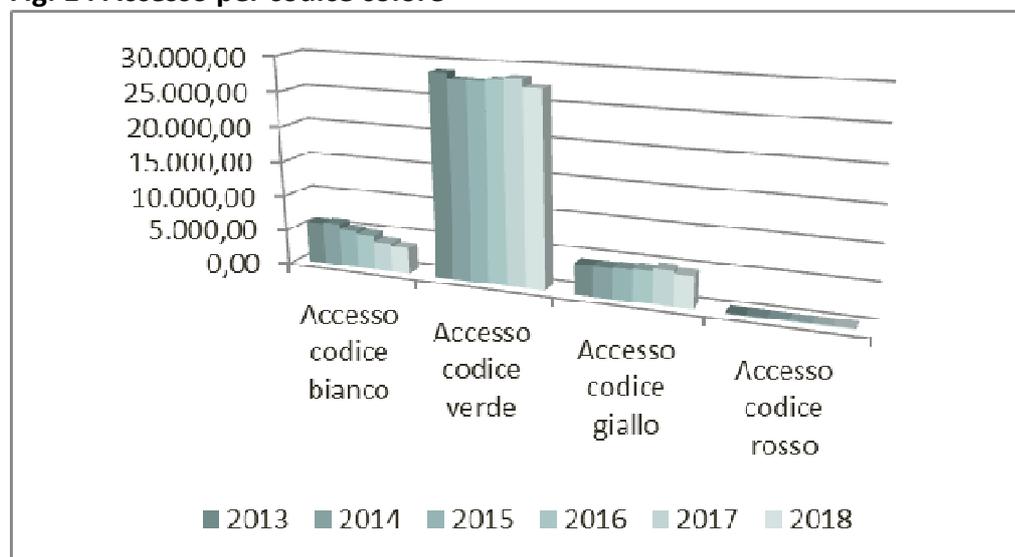
La percentuale dei pazienti deceduti sul totale dei ricoveri è sostanzialmente stabile nel quinquennio (fig. 12); la figura 13 li correla alla complessità della casistica.

In tabella 7 sono riportati i dati più significativi di attività del pronto soccorso.

Tab. 7 Attività e accessi al pronto soccorso

	2016	2017	2018
n. accessi totali in PS	35.614	35.686	33.845
di cui n. accessi traumi ortopedici	3.374	3.401	3202
N. accessi ginecologici	2.206	2.104	1.959
Ricoveri da PS	2.927	2.935	2.846
n. OBI	2.228	2.202	2.045
n. allontanamenti da PS	633	661	498

Fig. 14 Accesso per codice colore



La figura 14 rappresenta la numerosità dei pazienti per codice colore.

In tabella 8 sono riportati i dati più significativi 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.

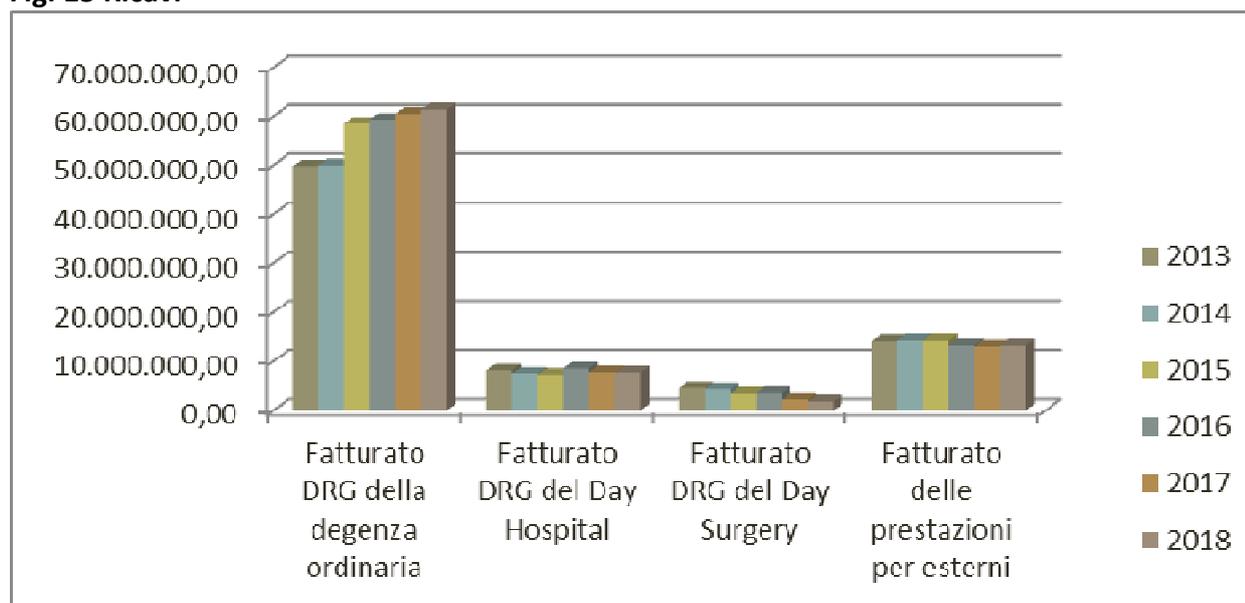
In ordine a queste considerazioni i dati riportati non debbono essere assunti per un confronto diretto con i dati di bilancio.

Tab.8 Dati di costo e ricavo

	2016	2017	2018
Fatturato DRG della degenza ordinaria	59.336.119	60.473.879	61.336.941
Fatturato DRG del Day Hospital	8.528.246	7.732.834	7.650.898

Fatturato DRG del DaySurgery	3.519.781	2.219.845	1.883.263
Fatturato delle prestazioni per esterni	13.282.683	13.022.879	13.244.477
di cui accessi da PS	695.445	691.030	681.640
di cui OBI	479.100	487.200	461.400
TOTALE DEI RICAVI	84.666.830	83.449.438	84.115.579
costo dei farmaci	13.817.075	15.828.464	18.104.275
di cui farmaci a dispensazione diretta	7.002.413	7.808.265	6.721.336
di cui farmaci innovativi extra budget		955.442	2.934.270
costo diagnostici	7.920.178	7.678.532	7.400.401
costo dei materiali sanitari	8.862.990	8.412.571	8.395.855
costo dei materiali tecnico-economali	446.603	399.699	319.002
Costo lavanderia	3.208.391	3.076.434	2.571.823
Costo pulizie	4.250.364	4.259.946	4.031.877
Costo utenze (acqua telefono gas luce)	5.895.196	5.288.221	4.638.625
Ristorazione	2.081.234	1.875.838	2.278.492

Fig. 15 Ricavi



In figura 15 sono riportati i ricavi per componente di attività.

In tabella 9 sono riportati i costi per punto DRG: l'indicatore esprime una rappresentazione di sintesi circa la correlazione fra costi sostenuti e tipologia di attività.

Tab. 9

	2016	2017	2018
Valore complessivo costi diretti per punto DRG	6.064	6.249	6.107
Costo farmaci per punto DRG	272	319	454
Costo materiali sanitari per punto DRG	354	334	335

Piano budget 2018

In tabella 10 vengono riportati i risultati a consuntivo 2018 rispetto agli obiettivi di budget ed i relativi scostamenti

Tab. 10 Risultati di budget

Indicatori	Budget 2018	Consuntivo	Scostamento
Area volumi			
n.dimessi DO	14.861	14.154	-707
di cui n.dimessi extra Regione	6.108	5.881	-227
di cui casi di un giorno DO (un pernottamento)	1.585	1.723	138
giornate di degenza intero ricovero	94.226	94.971	745
n.cicli chiusi totali DH+DS	14.852	14.819	-33
N.cicli chiusi di Day Surgery	1.519	1.590	71
Prestazioni ambulatoriali	531.353	546.447	15.094
di cui diagnostica in sedazione radiologica e neuroradiologica	2.063	2.012	-51
Interventi chirurgici e procedure diagnostiche terapeutiche in sedazione con flag team vie aeree	8.331	7.970	-361
Interventi parto analgesia	400	401	1
Accessi vascolari	272	262	-10
Interventi dermatologia ODG	920	871	-49
Interventi odontoiatria	222	230	8
Interventi team vie aeree	395	331	-64
Peso Medio	1,09	1,14	0,05
Peso medio pazienti transitati senza D.M. (con passaggi)	2,6	2,93	0,33
Tasso di Occupazione DO	95	88,27	-6,73
COSTI			
Costo farmaci assistenza	14.568.506	15.259.276	690.770
Costo Spinraza pazienti liguri	1.925.000	1.915.760	-9.240
Costo Spinraza pazienti extra liguri	693.000	563.640	-129.360
Costo soliris off label	463.606	363.158	-100.448
Costo qarziba	318.000	91.712	-226.288
Costo diagnostici assistenza	5.426.044	6.117.176	691.132
Costo materiali sanitari assistenza	7.702.081	8.281.454	579.373

Prospettiva della qualità delle cure e sicurezza dei pazienti

Il piano qualità per l'anno 2018, come per le precedenti annualità, ha rappresentato il documento di riferimento per la pianificazione delle attività da porre in essere.

Il piano ha avuto quali obiettivi prioritari:

- adeguamento agli standard della VI edizione del manuale JCI;
- audit interni per verifiche sul "campo" dell'adesione del personale a politiche e procedure;
- analisi delle segnalazioni di eventi avversi/quasi evento;
- verifica periodica della documentazione sanitaria;
- misure di prevenzione e controllo delle infezioni;

I team preposti alla realizzazione degli audit nelle unità operative hanno verificato la coerenza del comportamento degli operatori rispetto a politiche e procedure aziendali assumendo il manuale degli standard JCI V edizione- quale riferimento.

Le principali problematiche affrontate nel 2018 hanno riguardato:

- procedure di identificazione del paziente;
- strumenti a supporto della comunicazione fra i diversi professionisti durante il passaggio di consegne con particolare riferimento ai blocchi operatori;

- politiche e procedure riguardanti il lavaggio mani, il rispetto della dress policy e in generale delle misure di prevenzione delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali;
- implementazione delle procedure riguardanti i percorsi sicuri in sala operatoria;
- implementazione delle procedure riguardanti gestione e utilizzo farmaci;
- implementazione dei percorsi assistenziali – PDTA secondo metodologia consolidata.

Nel corso dell'anno sono state effettuate due RCA e una FMEA a seguito di segnalazioni attraverso l'incident reporting.

Secondo il modello consolidato adottato da A.Li.Sa. i programmi in atto per implementare la qualità delle cure e supportare i programmi di miglioramento a sostegno della sicurezza dei pazienti sono stati valutati attraverso il modulo denominato CARMINA.

Il modulo consente una rappresentazione grafica delle aree che lo compongono con possibilità di focalizzare istantaneamente punti di forza e di debolezza e, quindi, i settori che necessitano l'implementazione di percorsi di miglioramento.

Contestualmente fornisce un contributo nell'analisi del fabbisogno formativo e organizzativo dell'azienda e consente una rapida identificazione degli obiettivi/indirizzi strategici da implementare.

Il modulo è articolato in sette aree:

- governance e misurazione delle attività;
- comunicazione;
- conoscenze e abilità;
- ambiente e contesto sicuri
- processi assistenziali;
- gestione dell'evento;
- imparare dall'esperienza.

Di seguito il posizionamento dell'Istituto Gaslini per i parametri delineati nell'anno 2018.

PUNTEGGIO FINALE			
Area	Standard Minimi	Area del Miglioramento	Totale
Area 1 - Governance , consapevolezza e misurazione	119	87	206
Area 2 - Comunicazione	84	77	161
Area 3 - Conoscenze e abilità	81	47	128
Area 4 - Ambiente e contesto sicuri	215	121	336
Area 5 - Processi assistenziali	213	STANDARD MINIMI NON RAGGIUNTI	213
Area 6 - Gestione dell'evento avverso	69	65	134
Area 7 - Imparare dall'esperienza	31	STANDARD MINIMI NON RAGGIUNTI	31
Standard minimi	812	<660	Presenza di gap maggiori
		660-772	Presenza di gap necessitanti intervento
		773-1169	Assenza di gap maggiori
Area del Miglioramento	STANDARD MINIMI NON RAGGIUNTI IN TUTTE LE AREE	1170-1461	Attenzione al miglioramento continuo
		>1461	Miglioramento continuo in atto
TOTALE	812		

Obiettivi strategici di collaborazione internazionale

La progettualità si è articolata in:

1) Progetti di collaborazione con centri di eccellenza

Obiettivo:

interazione con centri di eccellenza per l'acquisizione di nuove tecnologie/conoscenze/competenze; sviluppo di progetti innovativi di ricerca clinica; programmi congiunti per il miglioramento della qualità delle cure e la sicurezza dei pazienti; attività di benchmarking volta al miglioramento continuo.

Partner:

- Boston Children's Hospital, Boston, USA
- Cincinnati Children's Hospital Medical Center, Cincinnati, USA
- The Hospital for Sick Children – SickKids, Toronto, Canada
- Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology, Mosca, Federazione Russa
- Hôpital Necker-Enfants Malades – Parigi, Francia
- Coventry University – Coventry, Regno Unito

Progettualità:

Istituto G. Gaslini & Boston Children's Hospital:

- Terapia Intensiva Pediatrica e Neonatale, Programma ECMO
- Chirurgia delle vie aeree
- Anestesiologia, gestione del dolore acuto e procedurale
- Qualità delle prestazioni

Istituto G. Gaslini & Cincinnati Children's Hospital Medical Center:

- Neurochirurgia (epilessia e spasticità)
- Riabilitazione

Istituto G. Gaslini & The Hospital for Sick Children (SickKids):

- Child and Family Centred Care
- Terapia Intensiva Pediatrica e Neonatale

Qualità delle prestazioni

Istituto G. Gaslini & Dmitry Rogachev National Medical Research Center of Pediatric Hematology, Oncology and Immunology :

- Ematologia
- Oncologia
- Terapia Intensiva Pediatrica
- Trapianto di Midollo Osseo
- Controllo Infezioni Ospedaliere
- Riabilitazione
- Immunologia
- Scuola in Ospedale

Istituto G. Gaslini & Hôpital Necker-Enfants Malades:

- Cardiologia
- Chirurgia delle vie aeree
- Chirurgia Pediatrica

Istituto G. Gaslini & Coventry University:

- Infermieristica Pediatrica

2) Intese di cooperazione sanitaria internazionale e di aiuto umanitario

Obiettivo:

a) Offrire opportunità formative al personale di strutture sanitarie localizzate in paesi in via di sviluppo o aree post-conflitto, e trattamenti sanitari a favore di pazienti affetti da patologie complesse non curabili in loco, anche avvalendosi del supporto di enti terzi (Associazioni, Fondazioni, Ong, ecc).

b) Garantire un approccio organico e strutturato nel campo degli aiuti umanitari in aree disagiate.

In tale tipologia sono ricomprese le attività svolte su base volontaria da personale del Gaslini (personale medico e sanitario e professionisti sanitari), su iniziativa personale degli stessi o su iniziativa di terzi (Associazioni di volontariato, Fondazioni, Organizzazioni non governative, ecc) senza un coinvolgimento diretto dell'Istituto, il cui ruolo consiste unicamente nell'esistenza del rapporto di impiego con i professionisti in questione.

In entrambi i casi, garantire accoglienza ed assistenza a pazienti provenienti da tali aree sia con il supporto del fondo di solidarietà della Regione Liguria che quello delle Associazioni di volontariato che supportano l'Istituto.

Partner

- Centre HospitalierUniversitaire "Ibn Sina", Rabat, Marocco
- Centre HospitalierUniversitaire "Mohammed VI", Marrakesh, Marocco
- St. Damien Children's Hospital, Port au Prince, Haiti
- Hospital Pediátrico "José Luis Miranda", Santa Clara, Cuba
- Hospital General Plaza de la Salud, Santo Domingo, Repubblica Dominicana
- National Institute of Child Health –NICH, Karachi, Pakistan

Progettualità

Istituto G. Gaslini&Centre HospitalierUniversitaire "Ibn Sina"

- Cardiochirurgia e Cardiologia

Istituto G. Gaslini&Centre HospitalierUniversitaire "Mohammed VI"

- Emato - Oncologia
- TrapiantoMidollo Osseo

Istituto G. Gaslini& St. Damien Children's Hospital

- Corso Internazionale di chirurgia pediatrica
- Infermieristica pediatrica

Istituto G. Gaslini&Hospital Pediátrico "José Luis Miranda"

- Emato - Oncologia
- Trapianto di midollo osseo

Istituto G. Gaslini&Hospital General "Plaza de la Salud"

- Infermieristica pediatrica
- Telemedicina

Istituto G. Gaslini&National Institute of Child Health –NICH

- Neonatologia
- Specialità pediatriche

3) Business development

Obiettivo:

Sviluppo di programmi di formazione on the job e missioni di insegnamento presso la sede del committente, anche con erogazione di prestazioni assistenziali; accoglimento presso l'Istituto di personale in training e pazienti ad alta complessità non assistibili nel paese d'origine.

Tutta la progettualità è finanziata dal committente o da enti terzi configurando un ricavo per l'Istituto.

Partner

- Basra Children's Hospital, Bassora, Iraq (ematologia, oncologia, trapianto di midollo osseo, qualità delle prestazioni, controllo infezioni ospedaliere, chirurgia pediatrica, Child and Family Centred Care) in collaborazione con ENI
- National Research Center for Maternal and Child Health, Astana, Kazakhstan (chirurgia pediatrica, chirurgia delle vie aeree, terapia intensive pediatrica e neonatale, ECMO, emato-oncologia e trapianto di midollo, neurologia, reumatologia)
- Hôpital La Rabta, Tunis, Tunisia (cardiologia e cardiocirurgia) in collaborazione con Caisse Nationale d'Assurance Maladie – CNAM
- Federal Medical Center, Yenagoa and Teaching University Hospital, Enugu, Nigeria (cardiocirurgia e altre specialità pediatriche)
- Sulaymaniah Hospital, Sulaymaniah, Kurdistan (cardiocirurgia e altre specialità pediatriche) in collaborazione con Save the Children Kurdistan
- Dubai Hospital, Dubai, Emirati Arabi (medicina e chirurgia fetale, ecografia fetale)
- Gift of Life Inc., New York, USA (cardiocirurgia)
- FTMO, ATMO, PDVSA Venezuela (ematologia, oncologia, trapianto midollo osseo)
- Lifeline Italia Onlus, Padova, Italia (ematologia, oncologia, trapianto midollo osseo)
- Ministero della Salute Kosovo (ematologia, oncologia, trapianto midollo osseo)
- SiCRED Insurance Company, Tirana, Albania (pazienti Albanesi in specialità pediatriche)
- I Healthyou, Milano, Italia (turismo sanitario, promozione del brand Gaslini)

Fra le principali attività poste in essere nel corso dell'anno 2018, si indicano le seguenti:

- è stato portato a compimento il trasferimento della struttura complessa Genetica Umana dell'E.O. Ospedali Galliera all'Istituto con decorrenza 1.1.2019, curando tutti gli aspetti, giuridici e sindacali conseguenti alla cessione di ramo d'azienda disposta dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 745 del 12.9.2018. La direzione sanitaria, con il coordinamento del Direttore del Dipartimento dei Servizi, ha curato tutti gli aspetti organizzativi del trasferimento, avvalendosi degli uffici amministrativi, tecnici e dei sistemi informativi e garantendo dal mese di gennaio del 2019 la piena funzionalità della struttura, come da mandato regionale;
- è stato completato il percorso per la definizione della Convenzione Attuativa Istituto-Università degli Studi di Genova, concluso con l'approvazione del Consiglio di Amministrazione nei primi mesi del 2019. Tale percorso è avvenuto nel rispetto dei contenuti del vigente Protocollo Generale d'Intesa Regione-Università ed ha concluso l'attività posta in essere da una commissione paritetica Istituto-Unige incaricata della definizione dell'accordo convenzionale; in coerenza con i fini istituzionali e con l'ordinamento dell'Istituto, così come determinato dalla vigente normativa e dal proprio Statuto;
- a seguito del crollo del Ponte Morandi avvenuto il 14 agosto 2018, è stato predisposto l'accordo operativo con ASL 3, ASL 2 e ASL 1 per l'apertura temporanea di ambulatori pediatri specialistici presso le sedi delle aziende socio sanitarie al fine di favorire le necessità delle famiglie del Ponente Genovese e Ligure. Dopo i necessari incontri con le Organizzazioni Sindacali dell'area della Dirigenza medica e del Comparto, sono stati approvati i rispettivi provvedimenti recanti la definizione dei rapporti ed il Progetto è stato avviato, con il coordinamento della Direzione Sanitaria e con un grande impegno delle risorse umane dell'Istituto per il riposizionamento degli appuntamenti dei pazienti nelle discipline specialistiche individuate e per la realizzazione di tutti gli aspetti operativi ed informatici necessari;

- nel rispetto delle tempistiche assegnate da Regione Liguria è stato definito ed approvato in via provvisoria con deliberazione del direttore generale n. 768 del 17.9.2018 il Piano triennale del fabbisogno del personale (PFTP) 2018/2020 ai sensi della DGR n. 726 del 4.9.2018, in esecuzione del DPCM 8.5.2018 declinante le linee di indirizzo per la predisposizione dei piani dei fabbisogni del personale da parte delle Pubbliche Amministrazioni, e in osservanza delle conseguenti indicazioni operative regionali. Il PFTP 2018/2020 dell'Istituto è stato approvato da A.Li.Sa. e da Regione Liguria con decreto del Dipartimento Salute e Servizi Sociali, conseguentemente è stato adottato in via definitiva e ne è stata comunicazione al sistema informativo di cui all'articolo 60 del D.Lg.svo n. 75/2001 entro i termini prescritti;
- è stato definito un nuovo Regolamento per l'accesso e la sosta veicolare all'interno dell'Istituto, previo confronto con le Organizzazioni Sindacali dell'Area del Comparto, della Dirigenza medica e della dirigenza sanitaria e PTA, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 145 del 19.11.2018.

3.4 RICERCA

Nel corso del 2018 la produzione scientifica dell'Istituto Gaslini ha mantenuto risultati elevati, superando i livelli del 2017 sia per quanto riguarda l'Impact Factor grezzo totale che l'Impact Factor Ministeriale. I criteri di valutazione di quest'ultimo sono stati in parte modificati dal Ministero della Salute per quanto riguarda il 2018, e quindi non permettono, fino a quando non verranno acquisiti i risultati ottenuti da tutti gli IRCCS nazionali, di fare una valutazione su scala comparativa con gli altri istituti scientifici.

I ricercatori attivi dell'IGG nel 2018 sono stati 260, includendo sia il personale dipendente a tempo indeterminato e determinato, compreso il personale convenzionato universitario, sia il personale a contratto. Tuttavia solamente 102 ricercatori, pari al 39 %, hanno prodotto nel 2018 più di due lavori scientifici. Per quanto riguarda le unità operative, quelle attive da un punto di vista scientifico, che abbiano almeno prodotto un lavoro pubblicato nel 2019, sono risultate 49. Tuttavia la produzione scientifica di queste ultime, come indicato in tabella allegata, dimostra che le prime 15 Unità Operative per produzione scientifica, alcune delle quali contribuiscono tra l'altro alla stessa area di ricerca, producono oltre il 68% della produzione scientifica dell'IGG. Questi dati rendono pertanto necessaria una politica di maggiore incentivazione di nuove progettualità di ricerca all'interno del nostro Istituto, che sia allargata ad un più vasto orizzonte nell'ambito delle linee di ricerca attuali, eventualmente anche attraverso fondi dedicati a programmi di ricerca emergenti, in particolare che vedano come "principal investigators" giovani ricercatori.

Il numero di ricercatori dell'IGG con un H-index superiore a 30 (secondo Scholar), valore considerato da VIA Academy come livello di eccellenza, è pari a 42, dimostrando che è presente un numero elevato di eccellenze nel settore della ricerca medico-biologica dell'età evolutiva.

A) STATO DELL'ARTE

Le strutture interamente o parzialmente dedicate a progetti di ricerca corrente e finalizzata sono le seguenti:

Strutture interne interamente dedicate a progetti di ricerca n. 10

Area Aggregazioni Laboratori di ricerca

U.O.C. Genetica Medica

U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale

U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare

U.O.C. Laboratorio Cellule Staminali post-natali e terapie cellulari

U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze
U.O.S.D. Centro Malattie Autoinfiammatorie e Immunodeficienze
U.O.S.D. Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia
U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche
U.O.S.D. Laboratorio di Genetica e Genomica delle Malattie Rare
Servizio facilities di laboratori

Strutture interne parzialmente dedicate a progetti di ricerca n. 56

Dipartimento Integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia
U.O.C. Clinica Pediatrica ed Endocrinologia
U.O.C. Gastroenterologia pediatrica ed endoscopia digestiva
U.O.C. Pediatria d'urgenza e Pronto soccorso
U.O.C. Ematologia
U.O.C. Oncologia
U.O.C. Malattie infettive
U.O.C. Nefrologia e trapianto rene
U.O.S.D. Centro screening e malattie metaboliche
U.O.S.D. Pronto soccorso e O.B.I.
U.O.S.D. Centro di dialisi
U.O.S.D. Centro nutrizionale
U.O.S.D. Centro malattie rare
U.O.S.D. Centro trapianto di midollo osseo
U.O.S.D. Centro di emostasi e trombosi

Dipartimento Integrato Chirurgia e 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. Team missioni chirurgiche internazionali
U.O.S.D. Centro di neuroradiologia e radiologia interventistica
U.O.S.D. Centro di terapia sub intensiva delle cardiopatie
U.O.S.D. Team delle vie aeree
U.O.S.D. Centro di anesthesiologia, terapia del dolore acuto e procedurale
U.O.S.D. Centro di terapia intensiva neonatale e pediatrica
U.O.S.D. Centro di Anestesia ed analgesia ostetrico ginecologica

Dipartimento Integrato di Neuroscienze Mediche e Chirurgiche e Riabilitazione-Continuità' di Cure
(RCC)

U.O.C. Neurochirurgia
U.O.C. Ortopedia
U.O.C. Otorinolaringoiatria
U.O.C. Oculistica
U.O.C. Medicina fisica e riabilitazione
U.O.C. Neuropsichiatria infantile
U.O.C. Neuroradiologia

U.O.C. Odontostomatologia e ortodonzia pediatrica
U.O.S.D. Assistenza domiciliare
U.O.S.D. Hospice
U.O.S.D. Centro di chirurgia ricostruttiva e della mano
U.O.S.D. Centro di neuro oncologia
U.O.S.D. Centro di neuro-fisiologia

Area Aggregazioni Servizi e Laboratori Diagnostici

U.O.C. Farmacia
U.O.C. Laboratorio di analisi
U.O.C. Immunoematologia e medicina trasfusionale
U.O.C. Anatomia Patologica
U.O.S.D. Psicologia

Area di Aggregazione Malattie Neuromuscolari 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
U.O.S.D. Centro Fibrosi cistica
U.O.S.D. Centro allergologia

Area di Aggregazione Mamma - Bambino

U.O.C. Ostetricia e ginecologia
U.O.C. Medicina fetale e perinatale
U.O.C. Patologia neonatale
U.O.S.D. Team trasporti neonatale
U.O.S.D. Centro di Diagnostica ginecopatologica e Patologia feto-perinatale

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLE STRUTTURE E ALL'ORGANIZZAZIONE DELLA RICERCA

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.

L'Istituto fa parte di numerose reti nazionali che coinvolgono i principali centri clinici e di ricerca nei diversi settori clinico-scientifici, per la maggior parte promosse dallo stesso Ministero della Salute.

Per quanto riguarda le reti di riferimento europee (ERN) l'Istituto Gaslini è coinvolto in sette reti europee e precisamente: ERN BOND (European Reference Network on Rare Bone Disorders), ERKNet (European Rare Kidney Diseases Reference Network), EuroBloodNet (European Reference Network on Rare Hematological Diseases), EURO-NMD (European Reference Network for Rare Neuromuscular Diseases), MetabERN (European Reference Network for Rare Hereditary Metabolic Disorders), PaedCan-ERN (European Reference Network for Paediatric Cancer, haemato-oncology), RITA (Rare Immunodeficiency, Autoinflammatory and Autoimmune Diseases Network).

I rapporti di rete, che rappresentano attualmente anche un parametro di valutazione della capacità di ricerca di un IRCCS, sono da ritenersi fondamentali per le prospettive sia di ricerca che della attività clinica di alta specializzazione, che permette di mantenere all'Istituto una forte capacità di attrazione di pazienti provenienti da altre regioni italiane ed anche da numerosi paesi europei ed extra-europei. Per quanto riguarda le capacità di attrarre fondi di ricerca, nel 2018 l'Istituto Gaslini è stato in grado di attrarre una significativa quantità di fondi di ricerca provenienti da ricerche finalizzate ministeriali ed altre fonti sia pubbliche che private. Per quanto riguarda il fondo di ricerca corrente assegnato dal

Ministero, questo ha subito nel 2018 una lieve diminuzione, in parte tuttavia compensata da fondi ministeriali di origine europea, dovuta sia ad una performance in termini di produzione lievemente ridotta rispetto al 2017, sia ad una diminuzione del fondo totale di investimento della ricerca corrente ministeriale e dall'aumento del numero degli IRCCS nazionali che ha portato di conseguenza una diversa distribuzione dei fondi nazionali.

Per quanto riguarda gli aspetti gestionali ed organizzativi del settore della ricerca, con il 31 dicembre 2018 si è conclusa l'attività del Direttore scientifico in carica e dall'1 gennaio 2019 è stato nominato un nuovo Direttore scientifico facente funzioni, nelle more dell'avvio della nuova procedura concorsuale. In contemporanea con l'inizio del 2019 sono cessati dal servizio alcuni operatori della Direzione Scientifica ed in particolare il dirigente amministrativo della stessa, rendendo necessario un processo di riorganizzazione della tecnostruttura della Direzione Scientifica che è attualmente in corso e che verrà riportata nelle relazioni successive.

Nel 2018 si è avviato un processo di reindirizzamento di parte dei fondi della ricerca corrente ministeriale, che sono stati destinati, come risulta dalla rendicontazione presentata al Ministero della Salute in data 31 marzo 2019 ed in accordo con quanto richiesto dal Ministero stesso, secondo una percentuale pari al 60% al personale di ricerca (40% al personale a tempo indeterminato e 20 % al personale di ricerca a contratto), ed il 40 % al finanziamento delle attività di sostegno alla ricerca secondo i progetti in corso. Per quanto riguarda il finanziamento del 5 per mille assegnato all'IGG nel giugno 2018, esso è in corso di rendicontazione secondo una progettualità triennale.

Nel corso del 2018 si è determinata la cessazione di attività di alcuni responsabili di laboratori ricerca, che richiederà una riorganizzazione delle attività degli stessi laboratori. Si è mantenuto il percorso di potenziamento nelle attività delle terapie innovative cellulari (cell factory facility), a cui sono stati dedicati finanziamenti specifici anche con fondi esterni frutto di donazioni, ed il potenziamento nell'ambito delle attività di genomica, che si avvarranno di una nuova progettualità di collaborazione con l'Istituto Italiano di Tecnologia (IIT) che è stata definita ed è in fase di attuazione.

La programmazione delle attività di ricerca dell'Istituto Giannina Gaslini deve infine prendere in considerazione la constatazione di un graduale invecchiamento dell'età media dei ricercatori, con la necessità di un ricambio generazionale e della identificazione di nuovi ricercatori, sia nel settore laboratoristico che in quello della ricerca clinica traslazionale. Da questo punto di vista appare strategica la priorità di rafforzare sempre più il rapporto con l'Università degli Studi di Genova, per la quale l'Istituto Gaslini rappresenta ente di riferimento per la didattica, l'assistenza e la ricerca dell'area materno-infantile.

L'Istituto ha recentemente finanziato l'istituzione di alcune cattedre straordinarie ed il convenzionamento di alcuni docenti universitari. Inoltre sono state confermate tre borse di studio finanziate dall'IGG nell'ambito del dottorato di Scienze Pediatriche.

Dovranno essere identificati nuovi spazi e risorse dedicati alla formazione di specializzandi e dottorandi, da cui potranno emergere le nuove generazioni dei ricercatori dell'IGG.

In conclusione, l'attività scientifica dell'Istituto nel corso del 2018 è stata più che valida, sebbene siano necessarie azioni ulteriori di implementazione al fine di garantire il mantenimento dell'eccellenza e della competitività nella ricerca .

Linea 1 - STRATEGIE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE INNOVATIVE E MALATTIE RARE

Responsabile Scientifico: Ceccherini Isabella, Tripodi Gino

Descrizione:

Le attività svolte nell'ambito di questa linea di ricerca sono rivolte all'identificazione dei meccanismi patogenetici di malattia e di possibili biomarcatori, come base per lo sviluppo di nuovi approcci diagnostici e terapeutici per il trattamento delle malattie pediatriche, con particolare interesse rivolto alle Malattie Rare per le quali l'Istituto è centro di riferimento. Per l'ottimale svolgimento di tali attività viene utilizzato un approccio integrato laboratorio/clinica, supportato dall'utilizzo delle

tecnologie più avanzate ed innovative disponibili presso le core facilities dell'Istituto. La caratterizzazione dei meccanismi patogenetici di malattia e l'identificazione di potenziali biomarcatori con valore diagnostico e prognostico rappresentano il punto di partenza per la messa a punto di test diagnostici efficaci e per l'identificazione di potenziali nuovi target terapeutici da poter utilizzare nella pratica clinica. Questo aspetto risulta ancor più rilevante nell'ambito delle malattie rare, malattie per le quali non esiste tuttora un'univoca classificazione internazionale e il cui numero cresce soprattutto a seguito dei progressi della ricerca genetica, specialmente nell'età pediatrica. L'impiego delle più moderne tecnologie, in particolare nelle aree emergenti (Genomica, Proteomica e Metabolomica), favorisce l'implementazione dei metodi di diagnosi e di monitoraggio terapeutico, nonché una più fine caratterizzazione dei meccanismi patogenetici di malattia. L'attività svolta dalle Unità Operative afferenti a questa linea di ricerca ha una valenza trasversale nell'ambito della ricerca e dell'assistenza dell'Istituto. La stretta connessione tra le competenze laboratoristiche di queste unità e quelle cliniche nelle diverse specialità, rappresenta il punto di forza per il proficuo conseguimento degli obiettivi prefissati. I tradizionali metodi diagnostici (analisi istologica, citogenetica, biologia molecolare, biochimica clinica etc.) vengono affiancati da approcci innovativi in aree emergenti (Genomica NGS, Proteomica e Metabolomica). L'integrazione dei risultati ha elevata potenzialità di favorire il corretto inquadramento diagnostico, la stratificazione dei pazienti in termini di stadio di malattia e risposta alla terapia, nonché l'identificazione di nuove opzioni di trattamento. Particolare interesse sarà rivolto alle malattie rare, quali malattie metaboliche, malformazioni congenite, malattie emato-immunologiche, neuroblastoma.

Obiettivo:

La linea di ricerca si pone come obiettivo principale di elaborare nuovi protocolli diagnostici e protocolli terapeutici più mirati per diverse patologie pediatriche utilizzando un approccio combinato delle tecnologie più avanzate. Il corretto inquadramento del paziente consentirà di elaborare terapie più mirate e ed efficaci.

Obiettivo annuale

Indicatore:

1. Avvio sviluppo di nuovi metodi diagnostici, di screening e di sequenziamento
2. Potenziamento capacità di networking delle biobanche IGG (numero campioni biologici raccolti o trasferiti ad altri centri)
3. Diffusione risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. ALMENO N° 1 metodo diagnostico/di laboratorio (es screening, sequenziamento)
2. N° di prestazioni per le biobanche e attività assimilata dell'Istituto Giannina Gaslini (SOLO PER LA U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche e U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare/UOC Anatomia Patologica)
3. ALMENO N° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori)

Risultato Programma Descritto:

1. * Protocollo di purificazione delle vescicole extracellulari in collaborazione con il laboratorio di Nefrologia (Extracellular vesicles purification protocols revisited. Laura Santucci L. et al. Scientific Reports. Accepted) * Aggiornamento e messa a punto di pannelli genici NGS per la diagnosi di Sindromi autoinfiammatorie, disordini emato-immunologici, e Stroke pediatrico * Sequenziamento (in corso) della regione genomica di GFAP in pazienti con Malattia di Alexander * Identificazione tramite WES e successiva pubblicazione di geni nuovi e geni noti in pazienti altrimenti non diagnosticabili * Messa a punto di un protocollo per indurre l'espressione del gene LMX1B in linfoblasti, derivati da pazienti affetti da Sindrome Nail-Patella, mediante trattamento con Sodio Butirrato e analisi del messaggero mediante sequenziamento Sanger. * Nuovo saggio cellulare per

valutare modulatori della netosi basato su high-content imaging. * Messa a punto di un workflow per il sequenziamento "in-house" dell'intero esoma (WES) in pazienti affetti da malattie rare non altrimenti diagnosticate * Quantificazione di isavuconazolo su plasma mediante LC-MS/MS, sviluppo e validazione tecnica e clinica del metodo per il monitoraggio terapeutico del farmaco * Metodo diagnostico mediante qPCR per l'analisi del sito di legame del miR148a sulla porzione 3'UTR di alcuni alleli HLA-C. * Analisi microbioma "Protocollo SynGut01" è stato creato sul "Sequence Read Archive (SRA)" il BioProject: PRJNA521738 dove sono state caricate le sequenze di 99 microbiomi intestinali relativi al progetto. Il manoscritto scientifico è in preparazione per la rivista "Nutrients".

2. Nel 2018 sono stati registrati nel database della Biobanca BIT 186 nuovi pazienti. I campioni in entrata sono stati 697. I campioni distribuiti sono stati 131. Le analisi CGH array effettuate sono state 57. N° 20 prestazioni inerenti presente progetto. Prestazioni totali da parte della Biobanca relative all'anno 2018: n° 697 campioni in ingresso (sia interni che esterni all'Istituto); n° 326 campioni in uscita (233 campioni distribuiti all'interno dell'Istituto e 93 campioni distribuiti alla Comunità Scientifica Internazionale). Nel 2018 sono stati archiviati 314 campioni nella BIT-sezione Tessuto i seguenti campioni su ciascuno dei quali è stata condotta l'analisi istopatologica e immunistochemica e/o biomolecolare (FISH)

3. * Invited teacher del corso Advanced Immunology, svoltosi durante l'International Course on Clinical Cell Analysis, organizzato dalla European Society of Clinical Cell Analysis (ESCCA) a Valencia, Spain 11-15 Settembre 2018 * Invited teacher e chairman al congresso Terza Riunione Nazionale ISCCA svoltosi a Roma, 8-10 Novembre 2018. * Invited teacher e tutor alla Winter School ISCCA "Il ruolo della citometria nella ricerca biologica: un approccio teorico-pratico" tenutosi a Urbino il 4-7 dicembre 2018. * Partecipazione ECM 214250-1 il 25/01/2018 in qualità di docente per un corso di formazione residenziale (O.C.A. professionista Ordine Interprovinciale dei Chimici e dei Fisici della Liguria) * 42nd European Cystic Fibrosis Conference, 3-6 Giugno 2018, Belgrado (Serbia) * Corso avanzato di Biologia Molecolare. Lezione su "Sequenziamento di campioni di esomi o interi genomi". CISEF, Badia Benedettina, Genova, 25/01/2018 * Corso avanzato di Biologia Molecolare. Lezione su "Diagnostica mediante analisi di CNV". CISEF, Badia Benedettina, Genova, 25/01/2018 * XVII Corso di Genetica Clinica (2018) tenuto in tre giornate presso l'Istituto Gaslini su temi di Genetica Umana e Clinica * Corso di formazione Farmacoterapia dal bambino all'adulto: innovazione e pratica clinica"; Roma-Auditorium San Paolo-Ospedale Pediatrico Bambino Gesù; 9-10 maggio 2018

Obiettivo finale

Indicatore:

1. Sviluppo di nuovi metodi diagnostici, di screening e di sequenziamento
2. Capacità di networking delle biobanche IGG (numero campioni biologici raccolti o trasferiti ad altri centri)
3. Diffusione risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. ALMENO N° 1 metodo diagnostico/di laboratorio (es screening, sequenziamento) per anno
2. N° di prestazioni per le biobanche e attività assimilata dell'Istituto Giannina Gaslini (SOLO PER LA U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche e U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare/UOC Anatomia Patologica) nell'arco del triennio
3. ALMENO N° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori) nel triennio.

Risultato Programma Descritto:

Ottenimento della elaborazione di nuovi protocolli diagnostici e terapeutici mirati utilizzando l'approccio combinato delle nuove tecnologie.

Linea 2 - SCIENZE PEDIATRICHE, CHIRURGIA E NEONATOLOGIA

Responsabile Scientifico: Ghiggeri Gian Marco, MAGHNIE Mohamad

Descrizione:

La multidisciplinarietà caratterizza questa linea di ricerca. Il punto di forza è la ricchezza clinica dell'Istituto, la disponibilità di risorse sperimentali e laboratoristiche. La disponibilità di un elevato numero di pazienti offre la possibilità di valutare in maniera approfondita nuove tecniche di trattamento e gestione dei pazienti affetti dalle diverse patologie pediatriche trattate, anche altamente complesse e rare. Patologie pediatriche come quelle legate all'alta prematurità, alle anomalie congenite a carico di organi, arti, o processi metabolici, rappresentano un'emergenza sociale verso le quali si rende necessario orientare un'approfondita ricerca clinica, alla luce delle nuove conoscenze generate a livello internazionale e dei progressi tecnologici. In quest'ottica, l'IGG, in quanto IRCCS nell'area materno-infantile, ha la possibilità, grazie all'alta specializzazione, alla multidisciplinarietà e all'ampio bacino d'utenza, di raccogliere ed analizzare un'elevata quantità di dati clinici su diverse patologie pediatriche (anche rare), col fine ultimo di implementare i protocolli terapeutici, sperimentare nuove terapie e nuovi approcci di intervento e, conseguentemente, di migliorare l'assistenza clinica e qualità della vita dei pazienti. Le grandi aree oggetto di indagine sono le malattie ad alto impatto clinico e sociale, dove la disponibilità di tecnologie innovative nel campo della genetica molecolare, della proteomica, dell'imaging e della robotica ha un'elevato potenziale applicativo. Si affrontano i temi riguardanti la caratterizzazione genetica di malattie importanti come l'iper-insulinismo congenito dell'infanzia e il diabete neonatale, e si propongono percorsi atti a definire le basi immunologiche di malattie polmonari ed infiammatorie (rene, intestino). Altra area di indagine è la gestione dell'alta prematurità e delle relative complicanze, nonché l'implementazione dei metodi di indagine e trattamento delle malformazioni renali, cardiache, toraciche e delle vie aeree, gastrointestinali e urologiche attraverso tecniche innovative.

Obiettivi:

- Messa a punto di test diagnostici per patologie a base genetica e di metodi di analisi/monitoraggio/gestione delle complicanze da alta prematurità, per indirizzare la terapia.
- Sviluppo di nuovi approcci di intervento su patologie malformative, con tecniche chirurgiche e riabilitative innovative e mini-invasive.

Obiettivo annuale:

Indicatore:

- i. Avvio sviluppo di test genetici per patologie a base genetica/ereditaria
- ii. Avvio sviluppo di approcci integrati di diagnosi e monitoraggio (imaging, test di laboratorio) per il corretto inquadramento prognostico e terapeutico
- iii. Elaborazione stesura raccomandazioni/linee guida
- iv. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. Almeno n. 1 test genetico sviluppato per patologia a base genetica/ereditaria
2. Almeno n. 1 test di diagnosi e/o monitoraggio (es imaging, test, di laboratorio..) per l'adeguato inquadramento prognostico e terapeutico
3. Almeno 1 percorso/raccomandazione/linea guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI)
4. Almeno n° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori)

Risultato Programma Descritto:

1. * Creazione di pannello di geni candidati mirato allo studio della regione ipotalamo-ipofisaria coinvolgente 26 geni candidati , al momento in via di amplificazione * Geni testati: ABCC8, KCNJ11, GCK, INS * Identificazione e diagnosi di alcuni geni e mutazioni associati a malattia renale cronica (CKD)
2. * Avvio esecuzione di Risonanza Magnetica cardiaca con stress funzionale per la diagnosi di ischemia miocardica inducibile. * Applicazione dell'Uro-Risonanza Magnetica nell'inquadramento diagnostico e nel follow-up funzionale e morfologico dei pazienti con stenosi della giunzione pielo-ureterale. * Impiego della cistosonografia e della cistografia minzionale nell'inquadramento diagnostico e nel follow-up dei pazienti affetti da reflusso vescico-ureterale. Impiego dell'Uro Risonanza Magnetica nel definire la funzione renale differenziale in caso di nefropatia da reflusso.
3. * E' stata revisionata la procedura del Trasporto di Emergenza Neonatale della Regione Liguria, che è in carico all'Istituto Gaslini. Siamo anche responsabili (Dott. Bellini - Segretario Nazionale) del gruppo di studio del Trasporto Neonatale della Società italiana di Neonatologia che ha prodotto le nuove Linee guida a valenza nazionale. Inoltre è stata istituita la Scuola Superiore per il trasporto di emergenza neonatale dell'Istituto Gaslini. * Anelli Vascolari Isolati completi e parziali con diagnosi in epoca prenatale. Dott.ssa Giulia Tuo, Dott. Maurizio Marasini * Discussione collegiale casi clinici oncologici "CASI CLINICI IN ONCOLOGIA PEDIATRICA" * "Come posso muovermi?" Programma di rieducazione posturale per ragazzi operati di Pectus Excavatum (in collaborazione con UOC Medicina Fisica e Riabilitazione) * Pubblicazione inerente linea guida sulla SRS: G.Patti, N. Di Iorgi, F. Napoli, M. Maghnie. Il punto sulla Sindrome di Silver Russell dopo il primo Consensus Internazionale. Medico e Bambino. Febbraio 2018. * Stesura di linee guida e classificazione di pazienti con difetti renali congeniti e acquisiti * Linee Guida Società Italiana Ortopedia Pediatrica: Trattamento chirurgico delle fratture sovracondiloidee omerali del bambino (Giornale Italiano di Ortopedia Pediatrica 2018); * PDTA per preparazione preoperatoria ad intervento chirurgico di artrodesi vertebrale per scoliosi idiopatica(INTRANET GASLINI);
4. * Corso "L'implementazione della Child and Family Centered Care", 1 (8 ottobre, 8 novembre, 6 dicembre, Istituto Giannina Gaslini, Genova); * Intervento "RN4CAST ped: la storia e il disegno dello studio, (congresso Risk management in sanità, 30 novembre, Firenze) intervento "Obiettivi del Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Sanitarie e del Centro Ricerca Infermieristica e Professioni Sanitarie" (corso "Il coordinatore protagonista nella promozione dell'innovazione: evoluzione delle responsabilità", 6 e 12 dicembre, Istituto Giannina Gaslini, Genova). * Intervento "A qualitative study on the perception of safety issues regarding paediatric immigrant patients with cancer by paediatric nurses in an Italian hospital" (4th PNAE Congress on Paediatric Nursing, 1-2 Giugno, Atene); * Intervento "La percezione di infermieri e operatori sanitari su ostacoli e fattori che hanno impatto sull'assistenza e la sicurezza del bambino/famiglia non parlanti italiano in un dipartimento di emato-oncologia di un ospedale italiano" (XLIII Congresso Nazionale AIEOP, 27-29 maggio 2018, Bologna) * Intervento "A qualitative study on the perception of safety issues regarding paediatric immigrant patients with cancer by paediatric nurses in an Italian hospital" (4th PNAE Congress on Paediatric Nursing, 1-2 Giugno, Atene); * Intervento "La percezione di infermieri e operatori sanitari su ostacoli e fattori che hanno impatto sull'assistenza e la sicurezza del bambino/famiglia non parlanti italiano in un dipartimento di emato-oncologia di un ospedale italiano" (XLIII Congresso Nazionale AIEOP, 27-29 maggio 2018, Bologna)

Obiettivo finale

Indicatore:

1. Sviluppo di test genetici per patologie a base genetica/ereditaria
2. Sviluppo di approcci integrati di diagnosi e monitoraggio (imaging, test di laboratorio) per il corretto inquadramento prognostico e terapeutico

3. Stesura raccomandazioni/linee guida
4. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. Almeno n. 1 test genetico sviluppato per patologia a base genetica/ereditaria per anno
2. Almeno n. 1 test di diagnosi e/o monitoraggio (es imaging, test, di laboratorio..) per l'adeguato inquadramento prognostico e terapeutico per anno
3. Almeno 1 percorso/raccomandazione/linea guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI) nel triennio
4. Almeno n° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori) nel triennio

Risultato Programma Descritto:

Report su messa a punto di test diagnostici a base genetica e sviluppo di nuovi approcci di intervento su patologie malformative con tecniche chirurgiche e riabilitative innovative.

Linea 3 - REUMATOLOGIA, IMMUNOLOGIA e MALATTIE AUTOINFIAMMATORIE

Responsabile Scientifico: Ravelli Angelo, Gattorno Marco

Descrizione:

Area di indagine della linea di ricerca è l'immunologia clinica e traslazionale applicata al campo delle immunodeficienze, delle malattie autoimmuni ed infiammatorie e delle malattie reumatiche associate all'età pediatrica. Scopo principale è caratterizzare i meccanismi alla base della disregolazione immunitaria associata a patologie caratterizzate da deficit delle difese immunitarie (immuno-deficienze), o da una iper-attivazione delle cellule effettrici (malattie infiammatorie e autoimmuni). Inoltre viene investigato il ruolo del sistema immunitario in condizioni normali e patologiche, come, ad esempio, infezioni e cancro. Le malattie reumatiche in età pediatrica includono, in ordine di incidenza, l'Artrite Idiopatica Giovanile (AIG), il Lupus Eritematoso Sistemico, le vasculiti, la sclerodermia e la dermatomiosite. A queste si affiancano le febbri periodiche su base genetica e altre malattie autoinfiammatorie. L'Istituto Gaslini è centro di riferimento internazionale per la reumatologia pediatrica e coordina la più vasta rete internazionale (PRINTO) per la sperimentazione di nuove terapie nelle malattie reumatiche del bambino. La natura di queste patologie è di origine immunologica, così come ascrivibili ad alterata funzione o differenziazione delle cellule immunitarie sono anche le immunodeficienze e le malattie autoimmuni. L'Istituto Gaslini, grazie all'esperienza consolidata nel campo delle malattie reumatiche e alla possibilità di reclutare un elevato numero di pazienti attraverso il network PRINTO, affianca ricerca clinica di eccellenza e ricerca di laboratorio per la definizione di metodi di inquadramento diagnostico più precisi (score di malattia, test genetici, test funzionali, imaging) e di protocolli terapeutici per malattie che non trovano un efficace trattamento. Vengono inoltre messi a punto criteri sempre più accurati per valutare l'attività dei nuovi farmaci oggetto di sperimentazione. Vengono indagati i meccanismi patogenetici coinvolti in altre patologie immuno-mediate, come le malattie autoimmuni (nefriti autoimmuni) nonché il ruolo del sistema immunitario nel controllo delle infezioni e della progressione tumorale, al fine di elaborare strategie terapeutiche basate sulla manipolazione delle funzioni immunitarie tramite farmaci o terapie cellulari.

Obiettivo:

La linea di ricerca si propone come principale obiettivo di approfondire i meccanismi di malattia, identificando molecole/pathways alterati da utilizzare come marker diagnostici, prognostici e specifici per forma di malattia. Si propone inoltre di sperimentare nuovi farmaci e di elaborare nuovi parametri di valutazione dell'efficacia terapeutica.

Obiettivo annuale

Indicatore:

1. Avvio sviluppo di nuovi metodi diagnostici (test genetici, test funzionali, analisi immuno-fenotipica, a seconda della patologia trattata)
2. Avvio stesura raccomandazioni/linee guida, elaborazione di protocolli clinici sperimentali
3. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. Almeno n° 1 metodo diagnostico/di laboratorio(es test genetici, test funzionali, analisi immuno-fenotipica..a seconda della patologia trattata)
2. Almeno 1 percorso/raccomandazione/linea guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI)
3. Almeno n° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori)

Risultato Programma Descritto:

1. * Test genetico: analisi del repertorio KIR e del polimorfismo KIR3DP1 in donatore/ricevente trapianto HSC * Test funzionale/analisi immuno-fenotipica: identificazione in pazienti XLP1 di cellule NK "non educate" caratterizzate da capacità citotossica in pazienti XLP1 (citofluorimetria) * Disponibilità della signature interferonica eseguibile presso il Laboratorio del Centro per le Malattie Autoinfiammatorie e Immunodeficienze * Messa a punto del test funzionale per ADA2 in collaborazione con il Dipartimento di Biochimica dell'Università di Genova (Dott. Damonte) * Messa a punto e validazione di nuovo pannello diagnostico NGS per malattie Autoinfiammatorie in collaborazione con la UOC di Genetica Molecolare (Papa et al, submitted) * Screening funzionale deficit di ADA2
2. * Consensus Internazionale per la proposta di attribuzione tassonomica delle malattie autoinfiammatorie:1) Ben-Chetrit E, Gattorno M, Gul A, Kastner DL, Lachmann HJ, Touitou I, Ruperto N; Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO) and the AIDs Delphi study participants. Consensus proposal for taxonomy and definition of the autoinflammatory diseases (AIDs): a Delphi study. Ann Rheum Dis. 2018 Nov;77(11):1558-1565. 2) Indagine internazionale Delphi per la definizione delle variabili per lo sviluppo di nuovi criteri di classificazione per la febbre periodica stomatite faringite adenite cervicale (PFAPA). 3) Vanoni F, Federici S, Antón J, Barron KS, Brogan P, De Benedetti F, Dedeoglu F, Demirkaya E, Hentgen V, Kallinich T, Laxer R, Russo R, Toplak N, Uziel Y, Martini A, Ruperto N, Gattorno M, Hofer M; for Eurofever and the Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). An international delphi survey for the definition of the variables for the development of new classification criteria for periodic fever aphthous stomatitis pharyngitis cervical adenitis (PFAPA). Pediatr Rheumatol Online J. 2018 Apr 18;16(1):27. 4) Ravelli A, Consolaro A. Treating juvenile idiopathic arthritis to target: recommendations of an international task force. Ann Rheum Dis. 2018, Jun;77(6):819-828.
3. * UPDATE SULLE PATOLOGIE TRATTATE PRESSO LA REUMATOLOGIA PARTE 1 - ANNO 2018. Direttore del corso e garante scientifico: Prof. Ravelli Accredimento ECM regionale: 14.1 crediti formativi ECM per l'anno 2018 Evento accreditato nel sistema ECM regionale per Medico Chirurgo * UPDATE SULLE PATOLOGIE TRATTATE PRESSO LA REUMATOLOGIA PARTE 2 - ANNO 2018 Direttore del corso e garante scientifico: Prof. Ravelli Accredimento ECM regionale: 14.4 crediti formativi ECM per l'anno 2018 Evento accreditato nel sistema ECM regionale per Infermiere, Infermiere Pediatrico * JOURNAL CLUB - DISCUSSIONE DI ARTICOLI SCIENTIFICI - ANNO 2018. Direttore del corso e garante scientifico: Prof. Ravelli, Accredimento ECM regionale: 17.1 crediti formativi ECM per l'anno 2018. Evento accreditato nel sistema ECM regionale tutte le professioni sanitarie * ADVANCED ULTRASOUND WORKSHOP FOR PEDIATRIC RHEUMATOLOGISTS. "Pediatric Musculoskeletal

Ultrasound: Use in juvenile arthritis diagnostics"; "Ultrasound in JIA standardization and scoring". April 14th 2018 HUS Children's Hospital, Helsinki. * PAEDIATRIC MUSCULOSKELETAL ULTRASOUND COURSE "Sonoanatomy and standardised scanning of the child's elbow. Basic pathological findings". 26-28 April 2018 Antalya, TURKEY. This course has been scientifically endorsed by EULAR. * XXI Conferenza Nazionale della Società Rumena di Ultrasonografia în Medicina e Biologia. "Pediatrics The place of MSUS in ambulatory/day hospital". Paediatrics: MSUS and in-hospital patient, Brasov, 17 -19 May 2018. CURS EFSUMB ENDORSED * XXI Conferenza Nazionale della Società Rumena di Ultrasonografia in Medicina e Biologia. Pediatric Ultrasonographic course: A head to toe approach. "Ultrasonography in musculoskeletal pediatric pathology". CURS EFSUMB ENDORSED. Brasov, 17-19 May 2018.

Obiettivo finale

Indicatore:

1. Sviluppo di nuovi metodi diagnostici (test genetici, test funzionali, analisi immuno-fenotipica, a seconda della patologia trattata)
2. Stesura raccomandazioni/linee guida, elaborazione di protocolli clinici sperimentali
3. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. Almeno n° 1 metodo diagnostico/di laboratorio (es test genetici, test funzionali, analisi immuno-fenotipica..a seconda della patologia trattata) per anno
2. Almeno 1 percorso/raccomandazione/linea guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA¿ OPERATIVE ASSISTENZIALI) per anno.
3. Almeno n° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori).

Risultato Programma Descritto:

Approfondimento dei meccanismi di malattia, identificando biomarkers specifici. Sperimentazione di nuovi farmaci e di parametri di valutazione dell'efficacia terapeutica.

Linea 4 - EMATOLOGIA, ONCOLOGIA E TERAPIE CELLULARI

Responsabili: Dufour Carlo, Garaventa Alberto

Descrizione:

Le aree di ricerca trattate in questo settore, riguardano A) i tumori solidi e tumori del sangue pediatrici (es neuroblastoma e leucemie) B) e le patologie di origine non tumorale, C) la fisiopatologia del sistema ematopoietico e delle cellule staminali. I punti focali di indagine sono: la caratterizzazione dei meccanismi alla base delle recidive della malattia, dall'altra la messa a punto di protocolli terapeutici innovativi basati su terapie cellulari e farmaci biologici intelligenti, lo studio delle basi biologiche e la fisiopatologia come piattaforma per sviluppare terapie innovative. Le insufficienze midollari sono un gruppo eterogeneo di malattie genetiche congenite, causate da deficit nel numero di cellule del sangue. Sebbene la percentuale di guarigione da neoplasie del sangue va aumentando, alcune forme tendono a recidivare. Il trapianto di cellule staminali ematopoietiche (HSC) è raccomandato nei pazienti con forme severe di citopenia e nei pazienti leucemici più gravi e refrattari. Nel paziente trapiantato si instaura un complesso processo di ricostituzione immunologica che dà origine ad un sistema immunitario sano e funzionale. Il 30% dei pazienti affetti da neuroblastoma (NB) decede o va incontro a complicazioni tardive post-trattamento. E' quindi necessario trovare nuovi target terapeutici per i casi di NB refrattario mirati contro i meccanismi di resistenza alla terapia. Nell'ambito dei tumori pediatrici, è stato dimostrato che una parte importante

di pazienti "guariti" sviluppano patologie degenerative. L'eterogeneità delle insufficienze midollari rende necessaria un'approfondita indagine dei geni responsabili di malattia e della relativa funzione. All'interno dei tumori risiedono cancer stem cells (CSC) resistenti alla chemioterapia. L'Istituto, sta cercando di identificare marcatori molecolari associati alle CSC del NB per elaborare strategie terapeutiche CSC-specifiche. Una percentuale significativa di pazienti guariti da tumore pediatrico sviluppa patologie degenerative, probabilmente associate a lesioni molecolari indotte dalla chemio-radioterapia. La loro identificazione potrebbe cambiare lo scenario terapeutico in questo tipo di patologie post-tumore. Poiché il trapianto di cellule ematopoietiche comporta espansione di queste cellule, lo studio delle variazioni del profilo trascrizionale dei geni delle HSC dopo trapianto (post-T) potrebbe rivelare informazioni importanti per espandere le stesse HSC per scopi terapeutici.

Obiettivi:

1. Sviluppo di nuovi approcci diagnostici e terapeutici nei casi più gravi di tumori solidi e di insufficienze midollari.
2. Identificazione di nuovi target nel NB.
3. Caratterizzazione delle alterazioni molecolari patogenetiche delle patologie degenerative post-tumore.
4. Caratterizzazione a livello molecolare della espansione delle HSC.

Obiettivo annuale

Indicatore:

1. Avvio sviluppo di nuovi metodi diagnostici: numero di casi caratterizzati, messa a punto di pannelli di geni e di test funzionali validati
2. Analisi del profilo genico di: HSC di Midollo Osseo (BM) ,HSC di BM post-trapianto, HSC di Cordone Ombelicale (CB) , HSC di CB post-trapianto
3. Avvio stesura raccomandazioni/linee guida, elaborazione di protocolli sperimentali
4. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. Almeno N° 1 metodo diagnostico/test di laboratorio (es. messa a punto di pannelli di geni, di test funzionali validati)
2. n° campioni analizzati e profili genici specifici identificati nell'ambito dell'analisi delle HSC di Midollo Osseo (BM) e HSC di BM post-trapianto, HSC di Cordone Ombelicale e HSC di CB post-trapianto.
3. Almeno 1 percorso/raccomandazione/linea guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI)
4. Almeno n° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori)

Risultato Programma Descritto:

1. Determinazione lunghezza telomero (Flow-Fish) con controlli pediatrici. Implementazione numero controlli Ampliamento pannello NGS e allestimento di pannello citofluorimetrico per ALPS/ALPS like e marrow failure syndromes - Validazione protocollo di linfocitoafesi per selezione linfociti patogeno-specifici ad uso produzione terapie cellulari - Messa a punto dell'espressione di CLUH (fattore ribosomiale coinvolto nella biogenesi dei mitocondri) in RT-PCR nelle cellule del sangue periferico. - Messa a punto di un sistema per isolare le cellule CD44v6+ con selezione immuno-magnetica dai tessuti primari, dai tumori cresciuti nei topi, e dalle linee cellulari di neuroblastoma.
2. - n° 42 campioni analizzati e profili antigenici specifici identificati nell'ambito dell'analisi delle HSC di Midollo Osseo (BM) e HSC di BM post-trapianto, HSC di Cordone Ombelicale e HSC di CB post-

trapianto. - n° 53 campioni analizzati di Medulloblastoma; 4352 casi inseriti nel Registro Tumori del Sistema Nervoso Centrale. 83 casi per studio ototossicità (progetto europeo Pan Care ototossicità nei guariti da tumore pediatrico).

3. Second-line therapy in paediatric warm autoimmune haemolytic anaemia. Guidelines from the Associazione Italiana Onco-Ematologia Pediatrica (AIEOP). Ladogana S, Maruzzi M, Samperi P, Condorelli A, Casale M, Giordano P, Notarangelo LD, Farruggia P, Giona F, Nocerino A, Fasoli S, Casciana ML, Miano M, Tucci F, Casini T, Saracco P, Barcellini W, Zanella A, Perrotta S, Russo G; AIHA Committee of the Associazione Italiana di Ematologia ed Oncologia Pediatrica. Blood Transfus. 2018 Jul;16(4):352-357. doi: 10.2450/2018.0024-18. Epub 2018 Apr 13 - Diorio C, Robinson PD, Ammann RA, Castagnola E, Erickson K, Esbenshade A, Fisher BT, Haeusler GM, Kuczynski S, Lehrnbecher T, Phillips R, Cabral S, Dupuis LL, Sung L. Guideline for the Management of Clostridium Difficile Infection in Children and Adolescents With Cancer and Pediatric Hematopoietic Stem-Cell Transplantation Recipients. J Clin Oncol. 2018 Sep 14;JCO1800407. doi: 10.1200/JCO.18.00407 - Ullmann AJ, Aguado JM, Arikian-Akdagli S, Denning DW, Groll AH, Lagrou K, Lass-Flörl C, Lewis RE, Munoz P, Verweij PE, Warris A, Ader F, Akova M, Arendrup MC, Barnes RA, Beigelman-Aubry C, Blot S, Bouza E, Brüggemann RJM, Buchheidt D, Cadranet J, Castagnola E, Chakrabarti A, Cuenca-Estrella M, Dimopoulos G, Fortun J, Gangneux JP, Garbino J, Heinz WJ, Herbrecht R, Heussel CP, Kibbler CC, Klimko N, Kullberg BJ, Lange C, Lehrnbecher T, Löffler J, Lortholary O, Maertens J, Marchetti O, Meis JF, Pagano L, Ribaud P, Richardson M, Roilides E, Ruhnke M, Sanguinetti M, Sheppard DC, Sinkó J, Skiada A, Vehreschild MJGT, Viscoli C, Cornely OA. Diagnosis and management of Aspergillus diseases: executive summary of the 2017 ESCMID-ECMM-ERS guideline. Clin Microbiol Infect. 2018 May;24Suppl 1:e1-e38. doi: 10.1016/j.cmi.2018.01.002

4. - FOCUS IN ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA PEDIATRICA 2018 SELEZIONE E ANALISI RAGIONATA DEI PIÙ RECENTI DATI SCIENTIFICI: Firenze 7 marzo 2018. Relazione: Citopenie autoimmuni. Highlights: cos'è cambiato negli ultimi anni in pratica clinica Maurizio Miano. Firenze, 7 marzo 2018. - FOCUS IN ONCOLOGIA ED EMATOLOGIA PEDIATRICA 2018 SELEZIONE E ANALISI RAGIONATA DEI PIÙ RECENTI DATI SCIENTIFICI: Firenze 2018. Relazione: Citopenie autoimmuni. Highlights: prospettive future. Carlo Dufour. Firenze, 7 marzo 2018. - Convegno regionale SIBIOC Liguria - Le tecniche cromatografiche e la spettrometria di massa nel laboratorio di analisi cliniche; Genova-Villa Quartara; 29 maggio 2018 - European Congress of Immunology, 2-5 settembre 2018 - V Workshop AIEOP 28-29 maggio 2018 - Corso ECM "Neuroblastoma: discussioni cliniche e di ricerca" in qualità di docente (organizzato dal Dott. Alberto Garaventa). Obiettivo: Fornire competenze su aspetti diagnostici e di ricerca nel Neuroblastoma.

Obiettivo finale

Indicatore:

1. Sviluppo di nuovi metodi diagnostici: numero di casi caratterizzati, messa a punto di pannelli di geni e di test funzionali validati
2. Analisi del profilo genico di: HSC di Midollo Osseo (BM) ,HSC di BM post-trapianto, HSC di Cordone Ombelicale (CB) , HSC di CB post-trapianto
3. Stesura raccomandazioni/linee guida, elaborazione di protocolli sperimentali
4. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. Almeno N° 1 metodo diagnostico/test di laboratorio (es. messa a punto di pannelli di geni, di test funzionali validati) per anno.
2. n° campioni analizzati e profili genici specifici identificati nell'ambito dell'analisi delle HSC di Midollo Osseo (BM) e HSC di BM post-trapianto, HSC di Cordone Ombelicale e HSC di CB post-trapianto nel triennio
3. Almeno 1 percorso/raccomandazione/linea guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI) nel triennio

4. Almeno n° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM(in qualità di docenti/relatori

Risultato Programma Descritto:

Nuovi approcci diagnostici e terapeutici in tumori solidi ed insufficienze midollari. Caratterizzazione alterazioni molecolari patogenetiche delle patologie post tumore. Caratterizzazione a livello molecolare delle HSC.

Linea 5 - PATOLOGIE MUSCOLARI E NEUROLOGICHE

Responsabili: Striano Pasquale, Bruno Claudio

Descrizione:

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. Lo scopo finale è di migliorare la qualità di vita dei pazienti e delle loro famiglie mediante un' efficace assistenza socio-sanitaria e la razionalizzazione dei costi socio-sanitari diretti e indiretti, nonché di quelli connessi con i problemi culturali, sociali, scolastici e lavorativi dei piccoli pazienti. Le U.O. afferenti a questa linea si dedicano alla diagnosi e all'assistenza clinica ed al trattamento delle seguenti patologie pediatriche: epilessie, malattie neurodegenerative, neuromuscolari, disturbi del movimento, malformazioni a carico del sistema nervoso centrale, tumori cerebrali, disturbi dello sviluppo dovuti a danni cerebrali nella prima infanzia, patologie neuropsichiatriche e autismo. Le principali criticità legate a tali patologie: a) mancata identificazione dei geni causativi di malattia per le forme genetiche non ancora ben caratterizzate (epilessie); b) farmaco-resistenza; c) invasività dei metodi di indagine e di trattamento (tumori cerebrali, idrocefalo), d) compromessa qualità della vita di pazienti affetti da queste patologie. La linea di ricerca è volta all'implementazione dell'indagine genetica, allo sviluppo di modelli di malattia in vitro (iPS), di approcci diagnostici integrati ed innovativi, di nuovi protocolli di trattamento e di tecniche riabilitative avanzate. Per i tumori cerebrali viene proposto un modello diagnostico integrato PET/RM nella valutazione strutturale, metabolica, e pre-chirurgica. Nel campo delle epilessie e delle malformazioni SNC, si punta ad identificare geni causativi di malattia tramite sequenziamento di geni candidati e a sperimentare nuovi farmaci nelle forme epilettiche farmaco-resistenti. Vengono approfonditi gli aspetti clinici, neurofisiologici, neuropsicologici e neuroradiologici nelle patologie neuropsichiatriche, per migliorare la diagnosi e il trattamento dei pazienti. Ci si propone di implementare strategie assistenziali e diagnostico-terapeutiche nel bambino con patologia neuromuscolare (distrofie muscolari e all'atrofia muscolare spinale).

Obiettivi:

- 1) Identificazione di nuovi geni malattia e di nuovi meccanismi patogenetici.
- 2) Sperimentazione di nuovi approcci terapeutici farmacologici.
- 3) Implementazione dei metodi di indagine e di monitoraggio.
- 4) Implementazione di tecniche riabilitative.

Obiettivo annuale

Indicatore:

1. Avvio sviluppo di nuovi metodi diagnostici: test genetici, test imaging, test integrati, a seconda della specialità trattata

2. Avvio stesura raccomandazioni/linee guida, elaborazione protocolli sperimentali
3. Creazione di Biobanca di cellule pluripotenti iPS derivate da fibroblasti di pazienti con patologie neurologiche e muscolari.
4. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Risultato Indicatore Programma:

1. ALMENO N° 1 metodo diagnostico/test di laboratorio (es. test genetici, test imaging, test integrati, a seconda della specialità trattata).
2. Almeno 1 percorso/Raccomandazioni/linee guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI)
3. N° di prestazioni per la biobanca di cellule pluripotenti iPS derivate da fibroblasti di pazienti con patologie neurologiche e muscolari
4. ALMENO N° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori)

Risultato Programma Descritto:

1. * Monitoraggio video-poligrafico di esami long-term e di video-poligrafie in pazienti affetti da epilessia od encefalopatia epilettica su base genetica * Monitoraggio polisonnografico completo domiciliare. * Validazione della metodica diagnostica perfusione Arterial Spin Labeling (ASL) nel grading dei tumori astrocitari pediatrici. * Introduzione dei seguenti SW per RM 3T: - 3D pseudocontinuous ASL - Amide proton transfer imaging (APT) - Compressed SENSE * Implementazione della sequenza per lo studio di parete vascolare (black blood vessel wall imaging) in ambito pediatrico * Tecniche di perfusione RM DSC T2* e 3DpCASL. * Validazione della tecnica metodologica di registrazione delle velocità di conduzione nervosa nei pazienti dalla nascita fino ai due anni * Registrazione dei potenziali evocati somatosensitivi a lunga latenza con analisi della componente 140 nei soggetti con autolesionismo non suicidario * Esame elettromiografico del muscolo bicipite brachiale entro la prima settimana di vita per l'etiologia
2. * Redazione di linee guida per la diagnosi precoce e la gestione delle paralisi cerebrali infantili integrando le linee guida sulla Paralisi Cerebrale Infantile italiane con le linee guida Nice e con una recente review sulla diagnosi funzionale precoce. * Percorso testing genetico nelle Epilessie dell'età pediatrica * Linee guida per la chirurgia dell'epilessia * Stesura e definizione di protocolli diagnostici di imaging RM e PET nell'ambito di trials clinici europei promossi dalla SIOPE (European Society for Pediatric Oncology) Imaging Group. * Controllo clinico-elettrofisiologico il più precocemente possibile (anche nei primi giorni di vita) se sospetto di paralisi ostetrica del plesso brachiale * Valutazione elettrofisiologica integrata con SEP, EEG in continuo ed eventuali PEV ABR eseguiti precocemente * Controllo elettroencefalografia entro la prima settimana di ricovero per evidenziare i primi segni di neuromiopia del paziente critico che ne condiziona la sopravvivenza
3. * Sviluppo di N° 14 linee IPS per 5 diverse patologie genetiche. * Analisi di 300 casi affetti da malattie del neurosviluppo mediante la tecnica del sequenziamento dell'esoma.
4. * Convegno (marzo 2018) "La comunicazione aumentativa alternativa in età evolutiva" in qualità di direttori del corso, segreteria scientifica e relatori. * Incontri di aggiornamento in medicina fisica e riabilitazione accreditati ECM in qualità di docenti. * Le scienze Omiche nelle Epilessie (Roma, 6 Giugno) In collaborazione con LICE (Lega Italiana Contro le Epilessie) * La Sindrome di Sturge-Weber: attualità in tema di diagnosi e trattamento, 26 Maggio 2018, Istituto G Gaslini, Gaslini, Genova * Modelli di trattamento ed esperienze cliniche nei disturbi dello spettro autistico 0-5 anni, 26 ottobre 2018, Istituto G Gaslini, Genova * Discussione di casi clinici di pazienti candidati a interventi di chirurgia dell'epilessia - Primo incontro, Genova 16 Aprile 2018 * Discussione di casi clinici candidati a interventi di chirurgia dell'epilessia - Secondo incontro, Genova 01 Ottobre 2018 * XIV Congresso nazionale AINR di Neuroradiologia Pediatrica, Brescia, 11-13 Ottobre, 2018 * Settimana di Neuroradiologia Residenziale, Napoli 19-23 Novembre 2018 * Lettura su invito: "Inquadramento delle malformazioni dello sviluppo corticale" - Corso Pratico Residenziale LICE "Imaging convenzionale e

avanzato nello studio dell'epilessia" Bologna, 7-10 ottobre 2018 * Lecture: Arterial ischemic stroke: imaging strategies and decision-making; Workshop: Stroke: differential diagnosis at the European Course on Pediatric Neuroradiology: 9th Edition, Module 1 - 24 January 2018 * Presentazione "Stroke: Quando il neuroimaging ci aiuta: quadri esemplificativi", riunione annuale macroarea nord-ovest SINP, 24 novembre 2018

Obiettivo finale

Indicatore:

1. Sviluppo di nuovi metodi diagnostici: test genetici, test imaging, test integrati, a seconda della specialità trattata.
2. Stesura raccomandazioni/linee guida, elaborazione protocolli sperimentali.
3. Creazione di Biobanca di cellule pluripotenti iPS derivate da fibroblasti di pazienti con patologie neurologiche e muscolari.
4. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi.

Risultato Indicatore Programma:

1. ALMENO N° 1 metodo diagnostico/test di laboratorio (es. test genetici, test imaging, test integrati, a seconda della specialità trattata) per anno.
2. Almeno 1 percorso/Raccomandazioni/linee guida redatto nel 2018 (SOLO PER LE UNITA' OPERATIVE ASSISTENZIALI) per anno.
3. N° di prestazioni per la biobanca di cellule pluripotenti iPS derivate da fibroblasti di pazienti con patologie neurologiche e muscolari.
4. ALMENO N° 1 corso formazione specialistica svolto nel 2018 e accreditato ECM (in qualità di docenti/relatori) nel triennio.

Risultato Programma Descritto:

Identificazione di nuovi meccanismi patogenetici e Sperimentazione di nuovi approcci farmacologici. Implementazione di metodiche di indagine, monitoraggio e di riabilitazione.

Linea 6 - Progetti Eranet e Ministero affari esteri e Progetti di rete

Responsabili: Minetti Carlo, Zara Federico, Rossi Andrea, Ravelli Angelo

Descrizione:

La linea di ricerca "Progetti Eranet, Ministero affari esteri e Progetti di rete" raggruppa progetti che hanno l'obiettivo di sviluppare metodologie diagnostiche attraverso un apporto multidisciplinare su specifiche tematiche. In particolare la linea di ricerca si propone di: -favorire la collaborazione fra gli stati membri con l'obiettivo di migliorare la sinergia tra programmi nazionali e il programma quadro comunitario (ERANET), -creare network di ricerca per stimolare la collaborazione tra gli fra gli IRCCS Italiani (RETI-IRCCS), -favorire la cooperazione Internazionale attraverso il MAECI. La linea comprende i seguenti progetti: 1. ERANET NEURON, che nasce con lo scopo di supportare la ricerca di base, clinica e traslazionale volta alla comprensione delle patologie dell'area delle Neuroscienze; 2. Rete IRCCS Pediatrica IDEA "Rete Italiana Salute dell'Età Evolutiva", che è di fondamentale importanza per lo sviluppo delle attività di ricerca scientifica sui temi dell'età evolutiva; permetterà di sviluppare azioni comuni sia nel campo scientifico che in quello dell'educazione, sensibilizzazione e comunicazione sul tema della crescita e della salute dei bambini; 3. Rete IRCCS delle Neuroscienze e della Riabilitazione, che nasce dall'esigenza di armonizzare i protocolli di risonanza magnetica in modo da ottenere dati confrontabili e condivisi per acquisire grandi campioni di dati ("BIG-DATA"), che permetteranno in un futuro prossimo di arrivare ad un nuovo concetto di diagnostica basato sulla precisione e personalizzazione; 4. Programma di cooperazione scientifica e tecnologica fra Italia e India promosso da MAECI nel campo delle malattie auto-infiammatorie.

Obiettivi:

1. Caratterizzazione funzionale approfondita dei meccanismi patogenetici alla base di disturbi neurologici causati da mutazioni nei geni STXBP1, STX1B e PRRT2;
2. Approfondimento delle basi genetiche delle Encefalopatie Epilettiche (EE);
3. Finalizzazione delle attività di ottimizzazione, armonizzazione e condivisione di protocolli di imaging avanzato di RM; completamento delle procedure di raccolta dati, dall'acquisizione ai parametri clinici, neuropsicologici e biologici per analisi computerizzate con tecniche "BIG DATA";
4. Diagnosi di forme monogeniche di lupus eritematoso.

Obiettivo annuale**Indicatore:**

1. Avvio di nuovi protocolli di analisi genomiche mediante tecnologia NGS;
2. Progettazione di nuovi metodi di analisi di neuroimaging;
3. Test di modelli cellulari per lo studio dei meccanismi patogenetici e l'identificazione di nuove molecole terapeutiche;
4. Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi.

Risultato Indicatore Programma:

1. Messa a punto di workflow analitico per l'analisi di un pannello multi genico (41 geni) e dell'esoma;
2. Ottimizzazione e armonizzazione delle sequenze di rsfMRI, DWI, multi-gradient-echo QSM, ASL;
3. Sviluppo di un protocollo HTS per screening di farmaci in modelli cellulari;
4. Partecipazione a 4 eventi formativi: Congresso Nazionale ImmunoOrto e Reuma Network; Congresso "Lupus 2018" Firenze; Federation of clinical immunological Societies Meeting 2018 (San Francisco); Congresso del gruppo di immunodeficienze italiano (IPINET 2018, Palermo).

Risultato Programma Descritto:

1. Sono stati avviati all'analisi genetica con il pannello multi genico 15 pazienti con sospetto di lupus monogenico e con il sequenziamento dell'esoma 25 famiglie con EE.
2. Messa a punto di protocolli avanzati con sequenze qualitative, cliniche, strutturali 3DT1 e rsfMRI funzionali, con sequenze DWI per analisi di microstruttura, con sequenze multi-gradient-echo (QSM) per la valutazione dell'accumulo di sostanze paramagnetiche e con ASL per l'analisi di perfusione;
3. Individuazione della linea cellulare umana di neuroblastoma SH-SY5Y quale linea idonea all'esecuzione del test di luciferasi ed esecuzione del saggio HTS per il costrutto contenente il promotore di STXBP1 e identificato 4 composti attivatori candidati
4. Partecipazione a congressi

Obiettivo finale**Indicatore:**

- Implementazione operativa di nuovi protocolli di analisi genomiche mediante tecnologia NGS
- Validazione di nuovi metodi di analisi di neuroimaging
- Identificazione di modelli cellulari efficaci per lo studio dei meccanismi patogenetici e l'identificazione di nuove molecole terapeutiche
- Diffusione dei risultati in seminari di ricerca, congressi ed eventi formativi

Contributo delle varie unità operative alla produzione scientifica del Gaslini nel 2018

Tabella – Pubblicazioni per Unità Operativa (primo, ultimo o primo autore interno)

Unità Operativa	N. di Pubblicazioni 2018 (con Primo Autore, Ultimo o Primo interno)	Impact Factor "Grezzo"	Impact Factor Ministeriale
Clinica Pediatrica e Reumatologia (UOC)	41	266,049	229,931
Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari (UOC)	35	230,764	157,327
Genetica Medica (UOC)	23	90,605	102,4
Centro Trials (UOSID)	55	151,621	82,951
Epidemiologia e Biostatistica (UOSID)	13	120,332	74,818
Neuroradiologia (UOC)	16	70,545	68,278
Clinica Pediatrica ed Endocrinologia (UOC)	15	58,395	65,4
Centro di malattie autoinfiammatorie e immunodeficienze (UOSD)	12	139,236	65,35
Laboratorio Cellule staminali post natali e terapie cellulari (UOC)	12	66,846	63,426
Ematologia (UOC)	17	79,138	57,2
Nefrologia e Trapianto di rene (UOC)	11	66,26	50,781
Laboratorio di Neurogenetica e neuroscienze (UOSD)	10	55,388	50,605
Oncologia (UOC)	11	72,278	46,5
Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale (UOC)	6	44,382	37,313
Laboratorio Analisi (UOC)	7	32,353	33,4
Malattie Infettive (UOC)	12	40,976	32,3
Neurochirurgia (UOC)	11	21,352	31,8
Anatomia Patologica (UOC)	5	41,584	31,164
Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia (UOSD)	5	26,937	30
Centro Malattie Rare (UOSD)	10	31,54	29,2
Neuropsichiatria Infantile (UOC)	7	26,541	27,248
Chirurgia Pediatrica (UOC)	7	15,456	26,4
Centro di miologia traslazionale e sperimentale (UOSD)	8	35,458	25,2
Centro di Trapianto di Midollo	5	29,959	22,679

Osseo (UOSD)			
Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche (UOSD)	6	19,564	20,4
Centro Allergologia (UOSD)	7	23,768	17,6
Centro di Neuro-oncologia (UOSD)	3	30,026	15,253
Team Trasporto Neonatale (UOSD)	5	9,969	15
Centro di Dialisi (UOSD)	5	17,743	14,2
Anestesia e Rianimazione neonatale e pediatrica (UOC)	4	8,656	12,2
Centro di Emostasi e trombosi (UOSD)	4	12,221	12,2
Laboratorio di Biologia Molecolare (UOC)	2	9,603	12
Patologia Neonatale (UOC)	3	9,848	9,8
Medicina Fetale e perinatale (UOC)	2	8,433	8,8
Pneumologia Pediatrica ed endoscopia respiratoria (UOC)	5	10,74	8,7
Radiologia (UOC)	4	8,623	8,6
Gastroenterologia Pediatrica ed endoscopia digestiva (UOC)	2	6,948	6
Medicina Fisica e Riabilitazione (UOC)	2	4,572	5,8
Ortopedia (UOC)	2	2,836	5
Centro di terapia subintensiva delle cardiopatie (UOSD)	2	3,552	4,8
Direzione Generale (DG)	1	2,267	4,8
Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso (UOC)	1	3,258	4,8
Centro di Neuro-fisiologia (UOSD)	1	3,508	3,6
Team delle Vie Aeree (UOSD)	2	3,401	3,2
Centro Fibrosi Cistica (UOSD)	1	3,282	3
Centro di Anestesia ed Analgesia Ostetrico Ginecologica (UOSD)	1	2,145	2,4
Oculistica (UOC)	1	3,47	2,4
Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Tecnico Sanitarie (DPT)	1	1,158	1
Team missioni chirurgiche internazionali (UOSD)	1	0,978	0,8
Totale	422	2024,564	1644,024

N. di Pubblicazioni 2018: 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.

Produzione scientifica 2018 per Unità Operative con collaborazioni

Unità Operativa	N Lavori 2018 (principali+collaborazioni)	IF Grezzo	IF Ministeriale
Clinica Pediatrica e Reumatologia (UOC)	100	434,225	328,648
Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari (UOC)	51	309,345	230,409
Centro di malattie autoinfiammatorie e immunodeficienze (UOSD)	25	241,069	157,907
Genetica Medica (UOC)	31	132,051	145,132
Epidemiologia e Biostatistica (UOSID)	31	177,225	143,618
Centro Trials (UOSID)	66	204,395	136,781
Laboratorio di Neurogenetica e neuroscienze (UOSD)	19	134,237	110,335
Neuroradiologia (UOC)	28	105,129	109,278
Laboratorio Analisi (UOC)	22	91,399	90,9
Nefrologia e Trapianto di rene (UOC)	18	92,039	83,581
Laboratorio Cellule staminali post natali e terapie cellulari (UOC)	16	83,706	81,226
Clinica Pediatrica ed Endocrinologia (UOC)	18	65,269	73,4
Oncologia (UOC)	17	94,392	70,3
Patologia Neonatale (UOC)	17	53,429	69,6
Ematologia (UOC)	20	88,108	67,7
Neurochirurgia (UOC)	18	48,836	66,357
Centro di miologia traslazionale e sperimentale (UOSD)	17	69,79	65,46
Neuropsichiatria Infantile (UOC)	14	53,195	58,048
Anatomia Patologica (UOC)	10	63,627	55,164
Centro di Trapianto di Midollo Osseo (UOSD)	10	55,867	43,679
Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale (UOC)	7	49,885	43,313
Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia (UOSD)	7	35,738	40
Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche (UOSD)	9	36,36	38,4
Malattie Infettive (UOC)	15	52,948	37,3
Centro Malattie Rare (UOSD)	12	36,264	37,2
Laboratorio di Biologia Molecolare (UOC)	5	29,409	34,038
Radiologia (UOC)	11	30,599	33,8
Chirurgia Pediatrica (UOC)	9	19,626	33,6
Centro Allergologia (UOSD)	9	32,857	27,6
Centro di Neuro-oncologia (UOSD)	6	35,953	25,253

Pneumologia Pediatrica ed endoscopia respiratoria (UOC)	9	21,714	20,7
Centro di Emostasi e trombosi (UOSD)	6	19,34	20,2
Centro di Dialisi (UOSD)	7	22,881	18,2
Anestesia e Rianimazione neonatale e pediatrica (UOC)	5	10,961	16,2
Team Trasporto Neonatale (UOSD)	5	9,969	15
Medicina Fisica e Riabilitazione (UOC)	4	8,769	13
Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso (UOC)	3	11,425	11,8
Centro di Neuro-fisiologia (UOSD)	3	13,925	10,6
Centro di Diagnostica Ginecopatologica e patologia feto-perinatale (UOSD)	2	9,5	10
Dipartimento Infermieristico e delle Professioni Tecnico Sanitarie (DPT)	3	5,76	9,8
Centro di Terapia Intensiva neonatale e pediatrica (UOSD)	3	14,115	9
Ortopedia (UOC)	3	6,348	9
Medicina Fetale e perinatale (UOC)	2	8,433	8,8
Centro di Neuroradiologia e radiologia interventistica (UOSD)	2	5,563	8
Gastroenterologia Pediatrica ed endoscopia digestiva (UOC)	3	8,397	8
Dermatologia e Centro Angiomi (UOC)	1	12,35	6,175
Assistenza domiciliare (UOSD)	1	2,646	6
Cardiologia (UOC)	1	5,654	4,8
Centro di terapia subintensiva delle cardiopatie (UOSD)	2	3,552	4,8
Direzione Generale (DG)	1	2,267	4,8
Cardiochirurgia (UOC)	1	3,126	4
Immunoematologia e Medicina TrASFusionale (UOC)	1	2,757	4
Centro Fibrosi Cistica (UOSD)	2	4,694	3,8
Team delle Vie Aeree (UOSD)	2	3,401	3,2
Centro di Anestesia ed Analgesia Ostetrico Ginecologica (UOSD)	1	2,145	2,4
Oculistica (UOC)	1	3,47	2,4
Centro di chirurgia ricostruttiva e della mano (UOSD)	1	1,645	2
Servizio Informativo Aziendale	1	1,952	0,8
Team missioni chirurgiche internazionali (UOSD)	1	0,978	0,8

N Lavori 2018: 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.

N.	RICERCATORE	AREA	H-INDEX	CITAZIONI
1	Biassoni Roberto	Biologia Molecolare	61	18240
2	Bottino Cristina	Immunologia	77	24354
3	Bruno Claudio	Malattie neuromuscolari	47	7742
4	Cama Armando	Neurochirurgia	39	5123
5	Candiano Giovanni	Nefrologia	37	6327
6	Cantoni Claudia	Immunologia	51	11813
7	Capra Valeria	Neurochirurgia	31	4506
8	Caridi Gianluca	Nefrologia	41	5958
9	Castagnola Elio	Malattie Infettive	48	8688
10	Castellani Carlo	Fibrosi Cistica	38	6239
11	Ceccherini Isabella	Genetica Medica	51	16099
12	Coviello Domenico	Genetica Umana	32	3694
13	Di Rocco Maja	Malattie Rare	43	6197
14	Dufour Carlo	Ematologia	40	64100
15	Eva Alessandra	Biologia Molecolare	33	5936
16	Falco Michela	Immunologia	47	8828
17	Gandolfo Carlo	Neuroradiologia	37	4594
18	Garaventa Alberto	Oncologia	43	7177
19	Gattorno Marco	Reumatologia	57	12297
20	Ghiggeri Gian Marco	Nefrologia	61	15178
21	Haupt Riccardo	Epidemiologia/Statistica	46	6386
22	Lanino Edoardo	Oncoematologia, Trapianto di Midollo	42	8701
23	Maghnie Mohamad	Endocrinologia	48	6953
24	Martini Alberto	Reumatologia	93	35261
25	Mattioli Girolamo	Chirurgia	32	3574
26	Minetti Carlo	Malattie Neuromuscolari	59	10536
27	Nobili Lino	Neuropsichiatria	50	6793
28	Paladini Dario	Diagnosi Prenatale	46	6689
29	Parodi Stefano	Epidemiologia/Statistica	33	3896
30	Pastorino Fabio	Oncologia	34	3309
31	Pistorio Angela	Epidemiologia/Statistica	64	13849
32	Podestà Marina	Terapie Cellulari/Ematologia	41	5566
33	Ponzoni Mirco	Lab. Terapie Sperimentali in Oncologia	45	6296
34	Raffaghello Lizzia	Oncologia/Immunologia	43	6111
35	Ramenghi Luca Antonio	Neonatologia	37	4489
36	Ravelli Angelo	Reumatologia	74	21812
37	Rossi Andrea	Neuroradiologia	42	5762
38	Ruperto Nicolino	Reumatologia	75	21236
39	Silvestri Michela	Pneumologia	34	3538
40	Striano Pasquale	Malattie Neuromuscolari	56	11846
41	Verrina Enrico	Nefrologia	32	2857
42	Zara Federico	Malattie Neuromuscolari	55	12213
TOTALE			1995	

La Via Academy ha individuato i “Top Italian Scientists” (TIS) sulla base di dell’H-index
 Il Gaslini annovera ben 42 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
Linee di ricerca ministeriali

Codice Linea di Ricerca	Linea di ricerca	N. di Pubblicazioni 2018	IF "Grezzo"	IF Ministeriale
1	Strategie Diagnostico-Terapeutiche Innovative e Malattie Rare	54	218,634	222,764
2	Scienze Pediatriche, Chirurgia e Neonatologia	148	527,387	422,97
3	Reumatologia, Immunologia e Malattie Autoinfiammatorie	55	414,739	304,657
4	Ematologia, Oncologia e Terapie Cellulari	69	363,622	279,558
5	Patologie Muscolari E Neurologiche	86	429,92	350,41
6	Progetti Eranet e Ministero affari esteri e Progetti di rete	10	70,262	63,665
Totale		422	2024,564	1644,024

Grafico 1

Produzione Scientifica anno 2018 per Linea di Ricerca

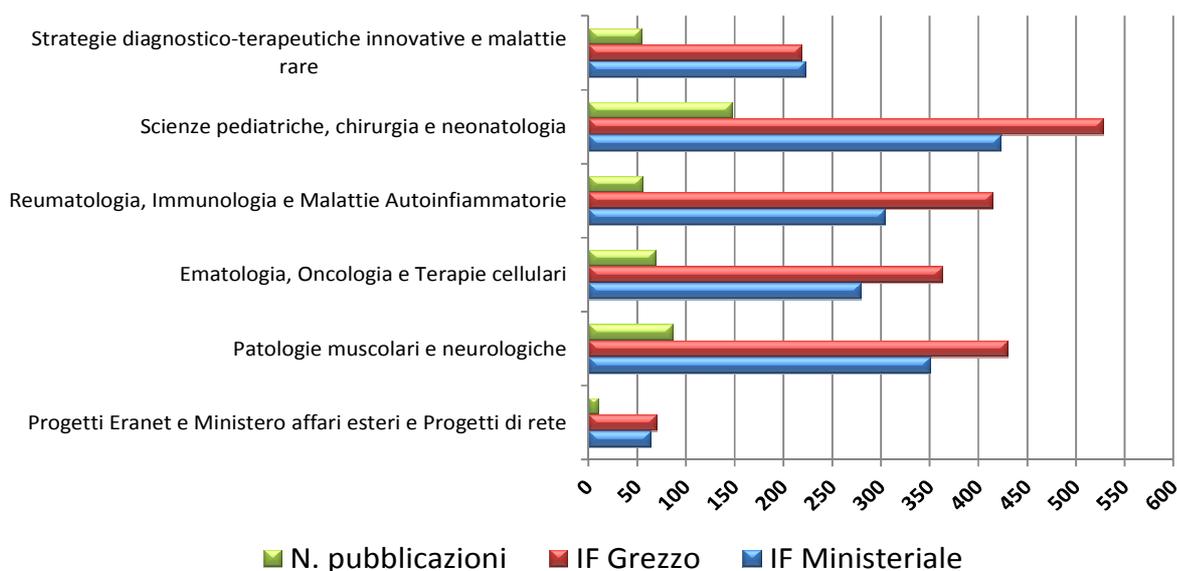


Grafico 2 - N. Pubblicazioni



Grafico 3 - Impact Factor Grezzo

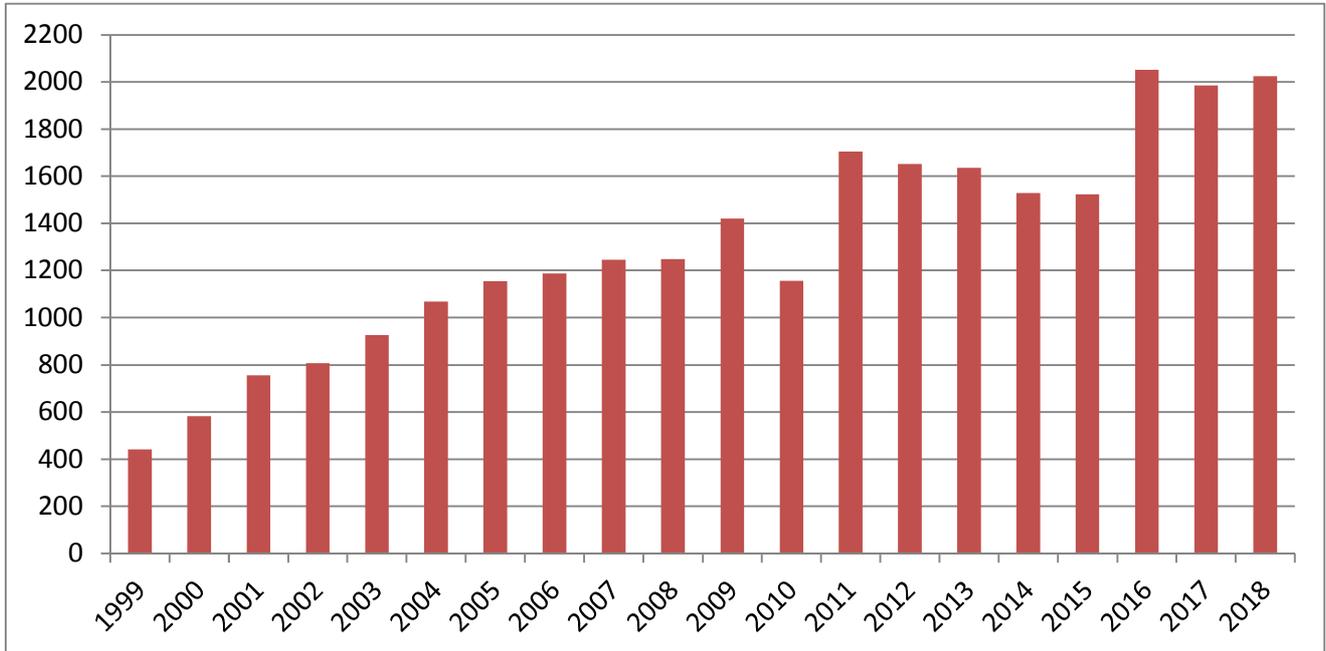
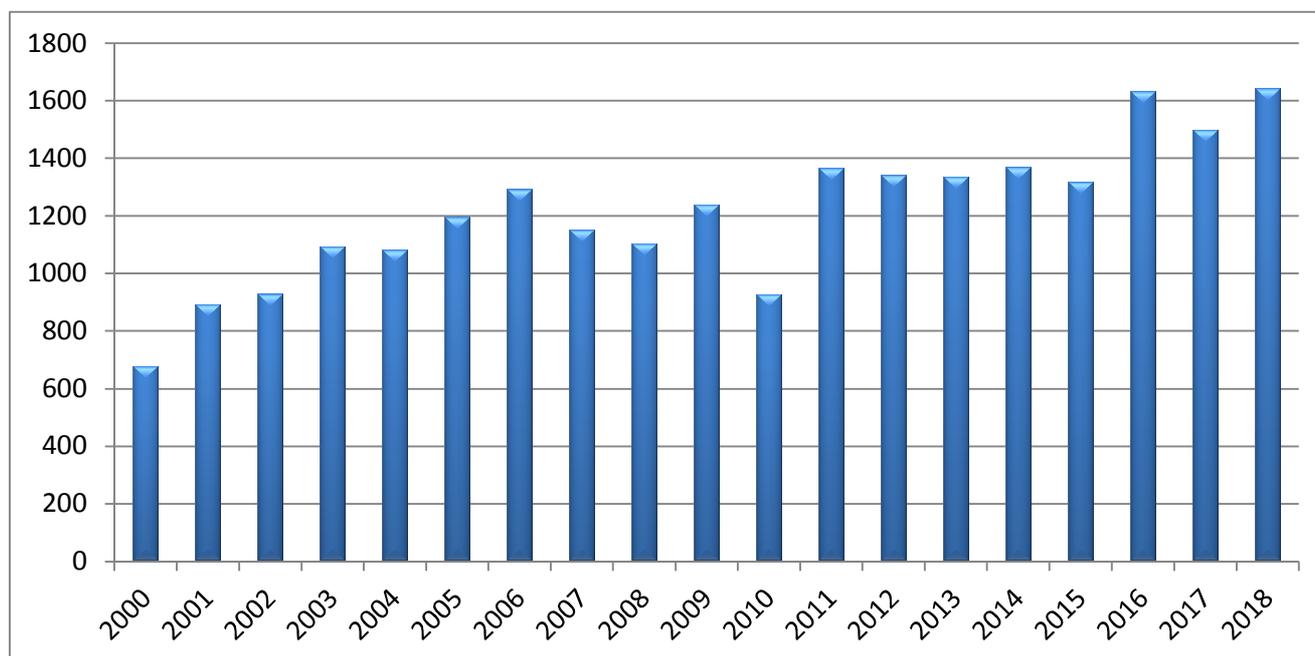


Grafico 4 - Impact Factor Normalizzato



- *investimenti effettuati e fonte di finanziamento degli investimenti.*

Finanziamenti per progetti da privati

Ente finanziatore	Denominazione progetto	Posizione nel progetto	Valore totale	Quota di competenza istituto	Anno assegnazione	Importo anno precedente
Associazione Donatori di Midollo Osseo	Anemia di Fanconi, studio dei meccanismi metabolici- Mantenimento e sviluppo della attività di laboratorio sulle citopenie in età pediatrica e studio della lunghezza del telomero- Diagnostica citofluorimetrica a flusso in ALPS e citopenie autoimmuni	Coordinatore	€ 95.560,00	€ 95.560,00	2018	€ 95.560,00
Associazione Donatori di Midollo Osseo	Studio genetico ed ematologico in pazienti affetti da sindrome linfoproliferativa autoimmune	Coordinatore	€ 26.000,00	€ 26.000,00	2018	€ 26.000,00
Associazione Donatori di Midollo Osseo	Implementazione dei registri ed assistenza di pazienti con insufficienze midollari ed altre emopatie dell'infanzia	Coordinatore	€ 7.360,00	€ 7.360,00	2018	€ 7.360,00
Associazione per la Ricerca sui Tumori Cerebrali del Bambino	Ricerca genetica-traslazionale sui tumori cerebrali pediatrici al fine di caratterizzare nuovi fattori diagnostici prognostici o teranostici	Coordinatore	€ 45.055,00	€ 45.055,00	2018	€ 45.055,00
Associazione per la Ricerca sui Tumori Cerebrali del Bambino	Ricerca genetica-traslazionale sui tumori cerebrali pediatrici e gestione studi clinici di fase I e II con nuovi farmaci oncologici	Coordinatore	€ 15.055,00	€ 15.055,00	2018	€ 15.055,00
Compagnia di San Paolo	Le cellule staminali del sangue nei guariti di leucemia	Coordinatore	€ 247.340,00	€ 247.340,00	2014	€ 247.340,00
European Cystic Fibrosis Society	Additional Research Capacity Award for ECFS-CTN sites	Partner	€ 17.200,00	€ 17.200,00	2018	€ 7.200,00
Compagnia di San Paolo	Nuove strategie nella diagnosi e nel trattamento della sindrome nefrosica nel bambino	Coordinatore	€ 128.000,00	€ 128.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	La restrizione calorica quale strategia terapeutica per riprogrammare il metabolismo del cancro e l'immunità anti-tumorale	Coordinatore	€ 178.000,00	€ 178.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Ruolo degli ectoenzimi nella nicchia midollare del mieloma multiplo: implicazioni per la immunoterapia	Coordinatore	€ 180.000,00	€ 180.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Generazione ed espansione di iLC per terapie cellulari a partire da induced pluripotent stem cells (ips) ed altre fonti di progenitori ematopoietici	Coordinatore	€ 180.000,00	€ 180.000,00	2016	€ 0,00

Compagnia di San Paolo	Biobanca di cellule staminali pluripotenti indotte: una risorsa per lo studio delle malattie rare dell'età pediatrica	Coordinatore	€ 180.000,00	€ 180.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Plasticità ed eterogeneità delle cellule staminali tumorali nel neuroblastoma umano	Coordinatore	€ 167.000,00	€ 167.000,00	2018	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Progetto GENIUS-GENETIC Innovation to understand stroke. NGS per l'analisi genetica, la terapia e il follow-up multi-specialistico dei bambini con stroke	Coordinatore	€ 150.000,00	€ 150.000,00	2018	€ 0,00
AIRC	Prediction of liver adenoma and carcinoma onset by assessment of miRNA in the blood	Coordinatore	€ 157.356,00	€ 157.356,00	2015	€ 59.292,00
AIRC	Zoledronic acid as therapeutic tool to prevent leukemic relapse by boosting gd T cell functions in transplanted children.	Coordinatore	€ 344.000,00	€ 344.000,00	2016	€ 116.000,00
AIRC	Targeted therapy of Neuroblastoma with non-coding small RNA combination	Coordinatore	€ 273.000,00	€ 273.000,00	2016	€ 94.000,00
AIRC	Hypoxia signatures in primary tumors and blood exosomes are prognostic biomarkers for neuroblastoma patients	Coordinatore	€ 224.000,00	€ 224.000,00	2016	€ 80.000,00

Progetti finanziati da enti pubblici o fondazioni

Ente finanziatore	Denominazione progetto	Posizione nel progetto	Valore totale	Quota di competenza istituto	Anno assegnazione	Importo anno precedente
Fondazione Umberto Veronesi	Molecular biomarkers of the response of high-risk neuroblastoma patients to induction chemotherapy: assessment of exosomal protein profile in liquid biopsies	Coordinatore	€ 27.000,00	€ 27.000,00	2018	€ 27.000,00
Fondazione Umberto Veronesi	RNAi-based therapy to potentiate the efficiency of conventional chemotherapy	Coordinatore	€ 22.500,00	€ 22.500,00	2018	€ 22.500,00
Fondazione Italiana per la lotta al Neuroblastoma	Attività Clinica nel Neuroblastoma	Coordinatore	€ 87.000,00	€ 87.000,00	2018	€ 87.000,00
Fondazione Telethon	Genetics, physiopathology and therapeutic options in a novel monogenic multisystem inflammatory disorder due to DNase II deficiency	Coordinatore	€ 93.000,00	€ 93.000,00	2016	€ 15.200,00
Fondazione Telethon	Role of the novel presynaptic protein PRRT2 in neuronal physiology and in the pathogenesis of paroxysmal neurological disorders	Partner	€ 136.000,00	€ 136.000,00	2013	€ 13.369,00

FILSE (Finanziaria Ligure per lo Sviluppo Economico)	Intelligenza artificiale per estrarre informazione diagnostica nell'imaging complesso (MATRIX)	Partner	€ 61.183,00	€ 61.183,00	2017	€ 61.183,00
CARIPLO	Role and therapeutic potential of microRNAs in non small cell lung cancer (NSCLC)	Partner	€ 215.000,00	€ 25.000,00	2017	€ 0,00
CARIPLO	Cardiac and skeletal caveolinopathies: a molecular and functional ANALYSIS of alterations in membrane excitability CHANNEL	Partner	€ 404.076,00	€ 65.000,00	2015	€ 19.500,00
National Institutes of Health (NIH)	Genetics of human renal hypoplasia	Partner	€ 441.250,00	€ 41.881,00	2008	€ 20.589,00
UE	Anti-biopharmaceutical immunization: prediction and analysis of clinical relevance to minimize the risk (ABIRISK)	Partner	€ 18.170.217,00	€ 422.175,00	2012	€ 0,00
UE	New approach to treatment of the blinding disease Retinopathy of Prematurity (ROP) -PREVENT-ROP-	Partner	€ 5.990.236,00	€ 421.454,00	2012	€ 0,00
UE	Model-Driven European Paediatric Digital Repository (MD-PAEDIGREE)	Partner	€ 11.869.000,00	€ 307.960,00	2013	€ 25.529,00
National Institutes of Health (NIH)	Advancing Clinical Research in Primary Glomerular Diseases	Partner	€ 671.080,00	€ 169.000,00	2013	€ 41.393,00
UE	PanCare Studies in Fertility and Ototoxicity to Improve Quality of Life after Cancer during Childhood, Adolescence and Young Adulthood (PanCareLIFE)	Partner	€ 5.998.279,00	€ 200.819,00	2013	€ 0,00
UE	European Expert Paediatric Oncology Reference Network for Diagnostics and Treatment (ExPO-r-Net)	Partner	€ 1.499.343,00	€ 37.284,00	2014	€ 3.767,00
UE	Development and Epilepsy - Strategies for Innovative Research to improve diagnosis, prevention and treatment in children with difficult to treat Epilepsy (DESIRE)	Partner	€ 11.995.646,00	€ 192.600,00	2015	€ 20.704,00
UE	Novel therapeutic approaches for the treatment of cystic fibrosis based on small molecule transmembrane anion transporters (TAT-CF)	Partner	€ 4.591.288,00	€ 390.000,00	2016	€ 0,00
National Institutes of Health (NIH)	Genomics of Mammalian Posterior Urethral Valves (PUV)	Partner	€ 523.545,00	€ 30.000,00	2017	€ 15.462,00
Innovative Medicines Initiative 2 Joint Undertaking	Connect4children (COLlaborative Network for European Clinical Trials For Children) - c4c-	Partner	€ 67.000.000,00	€ 571.250,00	2018	€ 123.771,00

4. L'attività del periodo

4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) Confronto Dati di Attività degli Esercizi

Tab. 1 Dati di attività

	2016	2017	2018
DEGENZA ORDINARIA			
N.° medio posti letto attivi nel periodo (escluse culle)	291	293	294
Durata media degenza	5,83	5,59	5,69
N° dimessi	13.945	14.634	14.154
di cui n° dimessi fuori regione	5.980	5.986	5.883
Peso Medio	1,09	1,08	1,15
Tasso di Occupazione	93,05	92,17	88,27
Intervallo di turn over	1,09	1,11	1,17
Indice di rotazione	52,34	54,10	52,68
DAY HOSPITAL			
n° accessi di DH e DS	26.418	26.120	26.679
n° cicli di DH e DS	14.687	15.160	14.819
di cui n° cicli DS	3.039	1.918	1.590
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	539.287	535.315	546.767
Di cui diagnostica in sedazione radiologica e neuroradiologica	1.876	1.844	2012

I volumi di attività sia in ricovero ordinario che in day hospital sono rimasti complessivamente stabili nel periodo 2016 – 2018, con riduzione della quota dei pazienti provenienti da fuori regione.

Ridotte le prestazioni di day surgery, pur non essendo omogeneo il confronto con il 2016, data la disposizione di A.Li.Sa. di convertire a partire dal 2017 in ricoveri di un giorno quelle prestazioni che precedentemente erano classificate quale "one day surgery".

Incrementate le prestazioni ambulatoriali.

Significativo l'incremento di complessità della casistica

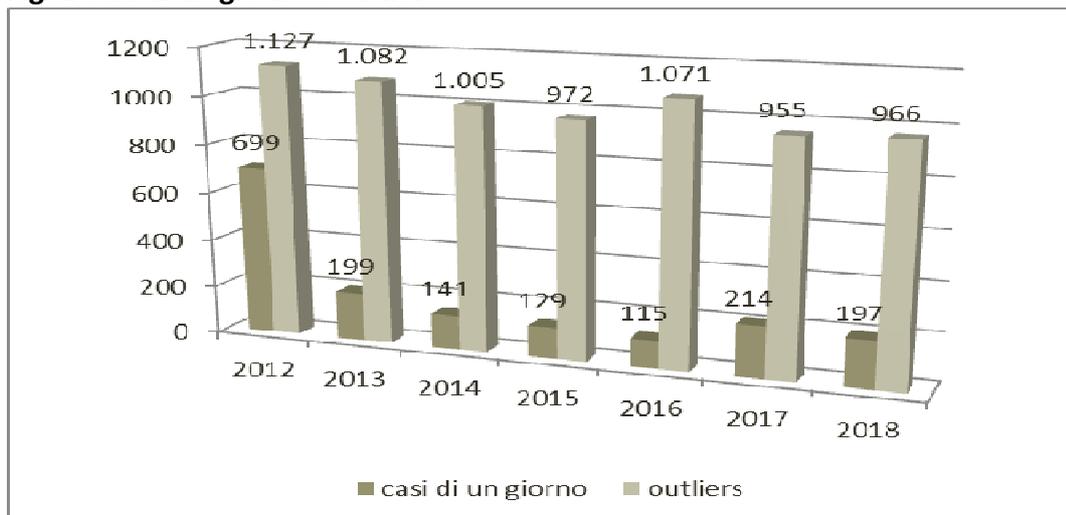
In figura 1 viene riportato l'andamento del numero dei casi di un giorno e di quelli outliers.

I primi rappresentano i ricoveri in regime ordinario con durata della degenza inferiore a due giornate e comprendono 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 DRG di riferimento.

Nel 2018, nel rispetto dei criteri di appropriatezza, si evidenzia la riduzione dei casi di un giorno; incrementato il numero degli outliers in coerenza con l'aumento della complessità della casistica.

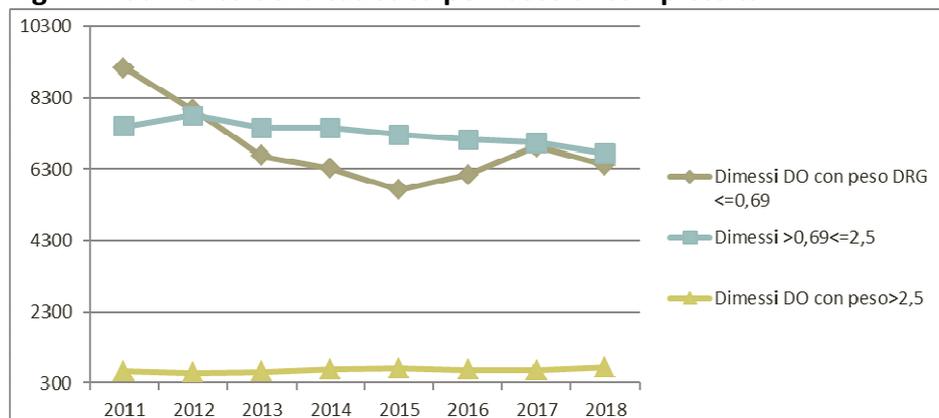
Fig. 1 Casi di un giorno e outliers



Tab. 2 Complessità della casistica per provenienza

	2017	2018
P.M. pazienti liguri	1,09	1,04
P.M. pazienti da fuori regione	1,18	1,24

Fig. 2 Andamento della casistica per fasce di complessità



Tab. 3 Attività chirurgica

	2017	2018
Interventi chirurgici e procedure diagnostiche terapeutiche in sedazione	8.643	8311
Interventi parto analgesia	411	404
Accessi vascolari	278	262
Interventi odontoiatria	220	230

Fig. 3 Casistica per provenienza

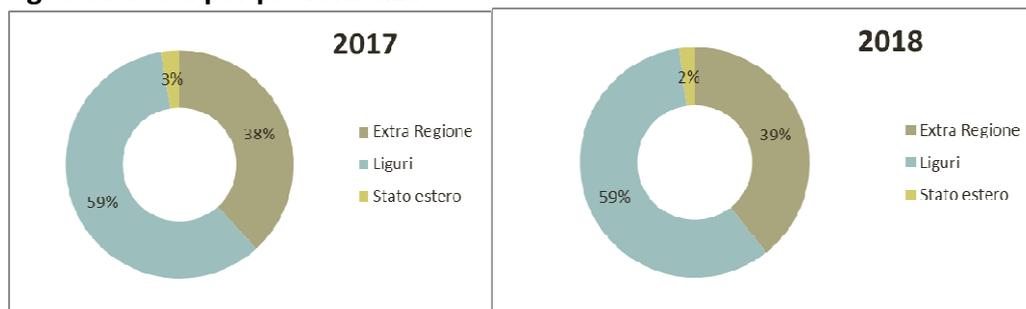
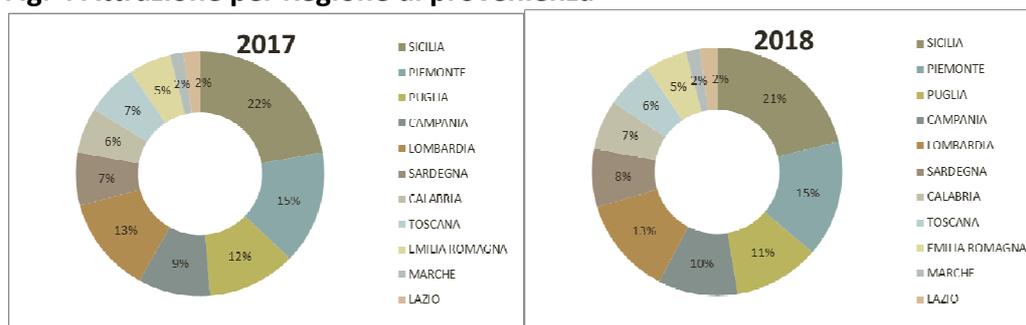


Fig. 4 Attrazione per Regione di provenienza



B) Obiettivi di Attività dell'esercizio T e confronto con il livello programmato

4.4 RICERCA

Di seguito viene riportata in maniera descrittiva l'attività scientifica 2018 relativamente ai progetti di ricerca corrente attivati o tuttora in corso presso le diverse unità operative coinvolte, nell'ambito delle linee di ricerca istituzionali. Di seguito vengono inoltre riportati i progetti di ricerca finalizzata tuttora in corso relativi a finanziamenti approvati negli anni precedente.

Linea di ricerca 1: STRATEGIE DIAGNOSTICO-TERAPEUTICHE INNOVATIVE E MALATTIE RARE

Attività 2018

U.O.C. Anatomia Patologica
Direttore: Dottoressa Angela Rita Sementa

"Studio istologico e biomolecolare di casistiche di patologia oncologica pediatrica"

Descrizione

Nell'anno 2018 sono state continuate e approfondite le indagini in corso nel 2017 sulle principali patologie oncologiche pediatriche, per meglio definirne le caratteristiche istologiche e bio-molecolari in base ai quali sviluppare nuovi protocolli di trattamento. Ci stiamo occupando, in particolare, dei tumori neuroblastici periferici (TNP) diagnosticati in Italia nei Centri di Oncologia Pediatrica Italiani (AIEOP) e di un particolare gruppo di lesioni melanocitarie, i Tumori di Spitz Atipici (AST), appannaggio pressoché esclusivo, o nettamente prevalente, dell'età pediatrica.

I Tumori Neuroblastici Periferici, e segnatamente il neuroblastoma (NB), sono i più frequenti tumori solidi pediatrici. I principali fattori prognostici sono l'età, l'estensione della malattia alla diagnosi, la classificazione istopatologica e le alterazioni genetiche. I progetti di ricerca sul NB in corso presso la

UOC di Anatomia Patologica sono estesi alla quasi totalità della casistica italiana che viene centralizzata presso l'Istituto G. Gaslini. Per ogni paziente pervengono - sia all'esordio sia durante il trattamento o in occasione di eventuale recidiva, campioni tumorali e biologici per la completa caratterizzazione della neoplasia. La disponibilità dei dati raccolti nella Biobanca Integrata Tessuto-genomica (BIT) creata al Gaslini nel 2008, che genera un data base collegato al registro italiano NB, contenente dati clinici di oltre 3700 pazienti, costituisce un ulteriore punto di forza di questa ricerca. Fra i possibili marcatori prognostici di più recente individuazione, la valutazione dell'espressione delle proteine MYCN e c-MYC nei tumori indifferenziati o poco differenziati, costituisce una delle linee di indagine più promettenti.

Gli AST sono lesioni con caratteri biologici non completamente noti e comportamento clinico caratterizzato da variabile rischio di recidive e di metastasi, solitamente loco-regionali, raramente disseminate. Nella UOC di Anatomia Patologica IGG viene correntemente utilizzato un "panel" di sonde FISH per la valutazione dei geni RREB1 (6p25), MYB (6q23), CCND1 (11q13) e cen 6, che mostra una buona correlazione con gli altri criteri discriminanti tra lesioni melanocitarie benigne e maligne. Nel corso del 2016 abbiamo introdotto la valutazione della delezione del gene CDKN2A (9p21) e del gain del gene c-myc (8q24) per identificare sottogruppi a comportamento clinico potenzialmente più aggressivo. Si può prevedere che queste indagini, al momento appannaggio di pochi centri altamente specializzati, entrino in un futuro ormai prossimo nel corredo diagnostico di queste patologie.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Oncologia, Ematologia e Trapianto di midollo, U.O.C di Chirurgia, U.O.C. Radiologia, U.O.C. Neuroradiologia; Servizio di Epidemiologia e Biostatistica , U.O.C. Laboratorio Analisi , U.O.C. Laboratorio di Oncologia ,U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare, U.O.S. Laboratorio di Citogenetica, UOC Pediatria II - Reumatologia, U.O.C. Neurochirurgia

Dr. Mirco Ponzoni. Valutazione dell'efficacia terapeutica di nuovi agenti anti-tumorali (anti-angiogenici, induttori di apoptosi, immunomodulatori) in modelli animali.

Dott.ssa. Alessandra Eva Progetto NEXT (NB EXosomes Treatment): Caratterizzazione istopatologica e morfologica dei tessuti tumorali all'esordio e in risposta alla chemioterapia, valutazione corredata da indagini immunoistochimiche.

Collaborazioni Esterne

Childrens Hospital of Los Angeles, USA, Oslo University Hospital Radiumhospitalet (Oslo, Norway), Children's Oncology Group Neuroblastoma Pathology Reference Laboratory; Laboratorio Fondazione NB, Padova; U.O.C. Terapia Immunologica, IRCCS S.Martino-IST, Genova; UU.OO. anatomia patologica e oncologia pediatrica afferenti alla Associazione Italiana di Onco-Ematologia Pediatrica (AIEOP). Laboratori biomolecolari ENQUA (European Neuroblastoma Quality Assessment Group).

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Le attività di ricerca comprese nel programma presentato per l'anno 2018 sono tuttora in corso. In particolare, la caratterizzazione istologica e biomolecolare dei casi di TNP afferenti alla UOC nell'ambito della centralizzazione nazionale ha portato, nel corso del 2018, alla raccolta di dati su 130 nuovi pazienti. 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") e l'introduzione, in diagnostica, di PHOX2B utile per supportare la diagnosi di NB soprattutto in casi indifferenziati o in cui non sia evidente l'espressione di tirosina idrossilasi (TH). 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.

Durante il corso dell'anno è stata incrementata la casistica delle lesioni melanocitarie su cui è stata eseguita l'indagine di FISH a carico dei geni RREB1, MYB, CCND1, CDKN2A e c-myc per evidenziare, soprattutto nelle lesioni spitzoidi atipiche dell'infanzia, gruppi di lesioni melanocitarie con un comportamento clinico più aggressivo.

U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare

Direttore: Dottoressa Alessandra Eva

"Biomarcatori e fattori prognostici nei tessuti e nelle biopsie liquide"

Obiettivi

Identificazione di biomarcatori del decorso della patologia nei tessuti patologici e nelle biopsie liquide di pazienti con malattie pediatriche. Gli studi verranno indirizzati sul neuroblastoma, un importante tumore pediatrico, sulle glicogenosi, un complesso di patologie ereditarie che porta a severi dismetabolismi, e sull'Artrite Idiopatica Giovanile Oligoarticolare, il più comune tipo di malattia reumatica cronica dell'età pediatrica ed un'importante causa di deformità articolare, deficit funzionale, e disabilità a breve e a lungo termine.

Descrizione

Un grande limite allo studio e all'identificazione di biomarcatori che descrivono il decorso di una malattia e la risposta all'intervento clinico è rappresentato dalla disponibilità di materiale biotico. Ci proponiamo di indirizzare gli studi sull'utilizzo di materiale ottenuto da biopsie liquide che rappresentano un mezzo poco invasivo per ottenere materiale di studio. Specificamente, valuteremo i microRNA contenuti in esosomi circolanti nel plasma come biomarcatori. Gli esosomi sono microvescicole rilasciate dal tessuto patologico che possono essere considerate la copia del tessuto da cui originano e del suo stato metabolico. Valuteremo i microRNA esosomiali in rapporto alla progressione del neuroblastoma e alla risposta del tumore al trattamento chemioterapico per avere indicatori della suscettibilità del paziente alla terapia e alla sensibilità ai chemioterapici. Parallelamente studieremo i microRNA esosomiali nel plasma di pazienti con glicogenosi per derivare indicatori del dismetabolismo e soprattutto della progressioni delle alterazioni epatiche, tipiche della patologia, in adenoma e carcinoma del fegato. Infine, studieremo i micro-RNA esosomiali nel plasma e nel liquido sinoviale di pazienti affetti da Artrite Idiopatica Giovanile Oligoarticolare per identificare nuovi biomarcatori precoci dell'estensione della malattia e della risposta alla terapia intrarticolare con corticosteroidi all'esordio della malattia.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Pediatria II – Reumatologia, U.O.C. Oncologia, U.O.C. Anatomia Patologica

Collaborazioni Esterne

Prof. Daniela Taverna, Dipartimento di Biotecnologia Molecolare e Scienza della Salute, Università degli Studi di Torino

Dr. Roberto Luksch, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori, Milano

Dr. Gudrun Schleiermacher, Institut Curie, Parigi, Francia
Dr. Sue Burchill, Leeds Institute of Cancer and Pathology, Leeds, Regno Unito
Dr. David A. Weinstein, Connecticut Children's Hospital,
Dr. Janice Y. Chou, NIH, NICHD HDB, Bethesda, USA
Dr. Sabrina Paci, Dipartimento di Pediatria Ospedale San Paolo, Milano
Dr. Annalisa Sechi, Ospedale Santa Maria della Misericordia, Udine
Dr. Daniela Melis, Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II", Napoli
Dr. Luca Mastracci, Dr. Federica Grillo, Anatomia Patologica, Università di Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'ambito del neuroblastoma sono stati individuati microRNA esosomiali (exo-miR) che distinguono i pazienti resistenti da quelli sensibili alla chemioterapia. Lo studio ha inoltre evidenziato un pannello di exo-miR in grado di indirizzare il regime terapeutico in maniera personalizzata. E' stato anche individuato un pannello di geni coinvolti nella risposta dei tumori primari all'ipossia che si è dimostrato un nuovo fattore prognostico indipendente per l'esito della malattia e la sua capacità di progredire e recidivare.

La valutazione di espressione di exo-miR in 80 pazienti affetti da GSD1a e di exo-miR e di proteine epatiche in un modello di topo della GSD1a durante lo sviluppo della malattia ha portato all'identificazione di exo-miR specifici e di proteine/vie metaboliche alterate importanti per lo sviluppo di nuove terapie per la GSD1a.

Abbiamo cominciato a raccogliere campioni di plasma/liquido sinoviale da pazienti con Artrite Idiopatica Giovanile Oligoarticolare all'esordio e messo a punto la metodica per analizzarli.

Vista la loro rilevanza nei vari studi, è stata sviluppata una pipeline automatica di analisi degli exo-miR, che prevede diversi passaggi, che vanno dalla normalizzazione dei dati all'identificazione degli exo-miR differenzialmente espressi nei gruppi biologici considerati.

U.O.C. Laboratorio Analisi

Direttore: Dottor Gino Tripodi

"Sviluppo di nuove tecnologie a specifico orientamento pediatrico nella diagnostica delle patologie infettive e nello studio del microbiota"

Obiettivi

Riduzione tempi di identificazione dei patogeni anche in relazione alla sorveglianza e al monitoraggio delle infezioni nosocomiali, migliorare la gestione delle infezioni farmaco resistenti, sviluppo della diagnostica e dell'identificazione precoce di cluster nosocomiali attraverso NGS, implementazione di micrometodi nel dosaggio dei farmaci, studio del microbioma intestinale e non, ruolo NK cells nella resistenza alla progressione nei pazienti HIV+.

Descrizione

Identificazione rapida batteri e miceti utilizzando spettrometria di massa, compresa la gestione delle infezioni da batteri carbapenemasi produttori (CPE). Validazione della identificazione dei ceppi batterici secondo standard internazionali. Studio dei meccanismi di antibiotico-resistenza e sviluppo di protocolli di trattamento per infezioni farmacoresistenti. 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. Utilizzo della NGS per l'analisi del trascrittoma nelle neoplasie cerebrali e validazione della procedura in Real Time. Sviluppo di nuove tecniche di sequenziamento per l'analisi del supra-typing delle molecole HLA di classe I. Analisi di markers genetici protettivi in pazienti infettati da HIV ma in grado di controllare long-term lo sviluppo della malattia. Studio dei meccanismi

molecolari alla base della resistenza alla tige ciclina nelle infezioni da gram-. studio della metagenomica per l'analisi del microbioma intestinale e delle patologie correlate ad una sua disbiosi. Analisi del microbioma in specifiche condizioni patologiche (esordio di diabete di tipo 1, sindrome metabolica, malattia di Hirschprung, intolleranza al lattosio), studio di metagenomica riguardante lieviti e/o funghi, sviluppo di tecnologie per l'analisi del contenuto virale di un campione (Viroma).

Collaborazioni Interne

U.O.C. Genetica Medica, U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale, Core Facilities, U.O.C. Malattie Infettive, U.O.C. Oncologia, U.O.C. Ematologia, U.O.S.D. Trapianto di Midollo, U.O.C. Clinica Pediatrica, Centro Regionale Diabetologia Pediatrica, U.O.C. Gastroenterologia, U.O.C. Nefrologia, U.O.C. Odontoiatria, U.O.C. Chirurgia - Dip. Cardio-Toraco Addominale e Trapianti

Collaborazioni Esterne

Istituto di Microbiologia, Università di Ferrara (Herpes virus)
Istituto di Ematologia, Università di Parma (Stemcells)
Ematologia Pediatrica, Università di Padova (Leucemie e Linfomi)
Divisione di Immunologia, trapianto e malattie infettive IRCCS San Raffaele Milano (HIV)
IRCCS Policlinico San Martino - IST Genova (U.O.C. Allergologia) (Microbioma)
Allergy Therapeutics Ltd (UK) (Microbioma)
Ospedale Infantile Cesare Arrigo Alessandria (U.O.C. Chirurgia Pediatrica) (Microbioma)
Odontoiatria - Università di Genova (Microbioma)
Odontoiatria - Università di Milano (Microbioma)
Dipartimento Neuroscienze, Biomedicina and Scienze dei Movimenti, Università di Verona (HIV)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 il Laboratorio ha approfondito la diagnostica delle infezioni correlate alle pratiche assistenziali utilizzando la spettrometria di massa (MALDI-TOF) sia per accelerare i tempi di identificazione sia per migliorare la specificità identificativa, con la conseguente rapida comunicazione ai reparti. L'utilizzo inoltre di metodi per l'esecuzione di antibiogrammi con MIC reali (microdiluizione in brodo) ha permesso di migliorare la gestione delle infezioni nosocomiali relative a ceppi batterici multiresistenti e/o dotati di meccanismi di resistenza altamente e facilmente diffusibili agevolando il clinico nella gestione terapeutica del paziente.

Il laboratorio ha altresì implementato l'attività di sviluppo e validazione di nuovi metodi analitici basati sulla cromatografia liquida accoppiata alla spettrometria di massa tandem (LC-MS/MS) per il dosaggio di farmaci antimicrobici o all'ottimizzazione degli stessi e alla loro validazione secondo le linee guida internazionali (EMA). I nuovi metodi sono poi stati validati su campioni di pazienti pediatrici e il loro uso è stato poi trasferito nella pratica clinica nell'ambito di protocolli di ottimizzazione delle terapie in pazienti critici (emato-oncologici, fibrosi cistica, neonati di basso peso e in rianimazione).

Nell'ambito di analisi di markers genetici protettivi in pazienti infettati da HIV ma in grado di controllare long-term lo sviluppo della malattia è stato sviluppato e validato un metodo diagnostico mediante qPCR per l'analisi del sito di legame del miR148a sulla porzione 3'UTR di alcuni alleli HLA-C. Riguardo ai progetti che prevedono l'utilizzo della tecnologia di sequenziamento di nuova generazione (NGS) abbiamo completato Progetto di Ricerca "Protocollo SynGut01-Studio osservazionale per valutare l'efficacia e la tollerabilità di SynGutTM sinbiotico orale, in pazienti con intolleranza al lattosio. (CER 106REG2016). E' inoltre in corso di preparazione un secondo articolo sull'analisi del microbioma in soggetti all'esordio di diabete mellito di tipo 1

E' seguita anche l'attività di controllo delle infezioni nosocomiali da MRSA mediante lo studio del genoma completo dei batteri.

U.O.C. Genetica Medica
Dottoressa Isabella Ceccherini

“Studio genetico, genomico e funzionale di malattie rare per lo sviluppo di strategie diagnostico-terapeutiche innovative”

Descrizione

Accanto alle metodologie tradizionali per la ricerca di mutazioni, l'analisi dell'espressione genica e lo studio degli effetti delle mutazioni, due principali approcci innovativi saranno applicati agli obiettivi generali:

APPROCCIO NGS (sequenziamento di nuova generazione)

1. Ricerca & sviluppo di pannelli genici 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
3. Analisi dei profili di espressione genica ottenuti in diverse condizioni in vitro ed in vivo tramite adeguati softwares per l'identificazione di nuovi bersagli molecolari e il riposizionamento di farmaci già noti

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.

I suddetti approcci saranno applicati alle seguenti linee di ricerca, molte delle quali già attive:

Ipoventilazione centrale congenita (CCHS):

La ricerca su questa malattia proseguirà perseguendo in particolare i seguenti obiettivi: i) caratterizzazione del trascrittoma da cellule trasfettate stabilmente con costrutti mutati e selvatici di PHOX2B e predizione in silico di farmaci capaci di revertire l'effetto delle mutazioni, seguita da validazione delle molecole così identificate ii) sviluppo di un modello in vivo di zebrafish per la CCHS e suo utilizzo per la validazione dei suddetti farmaci iii) studio delle mutazioni, sia germinali che a mosaico, del gene PHOX2B, e dei loro effetti patogenetici iv) ricerca di fattori genetici, sia in cis che in trans, in grado di modulare l'effetto delle mutazioni PHOX2B, come nei casi di penetranza ridotta ed espressività variabile, ove inattesa sulla base della correlazione genotipo-fenotipo nota. Quest'ultimo progetto sarà affrontato anche con approccio di sequenziamento massivo tramite NGS.

Malattia di Alexander (AxD):

La ricerca su questa malattia proseguirà perseguendo in particolare i seguenti obiettivi: i) sviluppo di un modello di zebrafish quale 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. A questo scopo, esprimeremo, o in transiente o mediante la produzione di linee stabili, diverse proteine GFAP mutate in zebrafish, e ne seguiremo il turnover per identificare anomalie dello sviluppo sovrapponibili a quello che accade nell'uomo nella malattia di Alexander ii) ricerca di fattori genetici capaci di modificare il decorso della malattia attraverso lo studio di una correlazione tra il fenotipo clinico, l'età di insorgenza e la prognosi con possibili modificatori genetici in cis al locus GFAP del livello di espressione del gene da identificarsi via sequenziamento massivo NGS e iii) studio degli effetti molecolari (possibile interferenza con lo splicing, con la solubilità della proteina o con il livello di espressione dell'allele) di una particolare mutazione GFAP avente effetti clinici atipici.

Enteropatie: miopatie viscerali e neuropatie intestinali (CIPO + HSCR):

Determinazione delle diverse componenti genetiche responsabili di tali disordini, geneticamente e clinicamente eterogenei, e correlazione genotipo-fenotipo. Due geni causativi miopatie viscerali che

sono sotto esame al momento sono ACTG2 e MYH11. Infine, dati molti pazienti senza una causa genetica ancora definita, una serie di famiglie saranno sottoposte a sequenziamento dell'intero esoma (WES).

Fibrodisplasia ossificante progressiva (FOP):

Proseguiremo con lo sviluppo di nuovi approcci terapeutici per la FOP e lo studio di altre condizioni legate ad alterazione del "signaling" BMP-dipendente. In particolare:

1. Strategie terapeutiche per il trattamento della FOP: caratterizzazione delle molecole identificate finora con lo screening realizzato negli ultimi anni.

2. Terapie innovative per malattie genetiche: inibizione farmacologica della via Activina A-dipendente come nuovo approccio per il trattamento della FOP. A questo scopo, è stato generato un saggio cellulare che valuta la via di segnalazione Smad1/5/8 innescata dall'Activina A attraverso complessi recettoriali contenenti ACVR1 mutato. Mediante questo nuovo sistema si esaminerà una collezione di circa un migliaio di composti chimici, selezionati dai nostri collaboratori dell'Istituto Italiano di Tecnologia, e successivi analoghi per le molecole che risulteranno positive.

3. Implicazioni per altre condizioni legate ad alterazione del "signaling" BMP-dipendente: la fibrosi d'organo. Durante lo screening descritto al punto 1 di questa sezione abbiamo identificato molecole in grado di attivare la via BMP dipendente che, sebbene non utili per lo sviluppo di trattamenti per la FOP, potrebbero essere caratterizzate per la fibrosi d'organo, una condizione piuttosto comune per la quale è stato dimostrato un effetto benefico dell'attivazione della via BMP dipendente. Svilupperemo quindi saggi cellulari ad alta capacità, tramite "high content imaging", per la caratterizzazione di questi composti come possibili modulatori del processo fibrotico, oltre che per lo screening di ulteriori librerie di composti.

Sindrome di Poland:

Studio della eterogeneità genetica ipotizzata per tale condizione, e delle diverse vie molecolari coinvolte.

La ricerca sulla Sindrome di Poland si focalizzerà sullo studio di varianti genetiche identificate in geni candidati mediante sequenziamento dell'intero esoma (WES). Il numero totale di esomi analizzati è di 66, comprendenti individui affetti e membri non affetti della famiglia per un totale di 11 casi familiari e 8 casi sporadici. Le ricerche saranno così articolate: 1) completamento analisi bioinformatica di tutti i dati WES ottenuti; 2) validazione di varianti già identificate mediante sequenziamento Sanger; 3) ricerca di altre varianti causative nei geni candidati mediante screening di nuovi pazienti il cui DNA è disponibile in laboratorio o tramite Biobanca Telethon in Istituto; 4) validazione funzionale di alcune varianti mediante esperimenti in vitro di espressione; 5) esperimenti funzionali su cellule ottenute dai pazienti.

Atassia:

Ruolo del recettore mGlu1 nello sviluppo di una forma di atassia congenita, SCAR13. Questo progetto proseguirà gli studi sul modello murino Grm1crv4 verificando la presenza di un danno mitocondriale che potrebbe svolgere un ruolo importante nello sviluppo dell'atassia. Inoltre, allo scopo di gettare le basi per nuovi approcci terapeutici ed in collaborazione con il gruppo del Prof. Bonanno, si studieranno gli effetti di inattivazione dei recettori mGlu1 e mGlu5 sulla riduzione del danno neurologico in modelli murini per altre patologie, quali la SLA.

Disordini dello spettro autistico e disabilità intellettiva:

Ricerca delle componenti genetiche mediante diversi approcci genomici. Lo studio prevede: 1) approfondimento delle analisi dei risultati ottenuti mediante arrayCGH alla ricerca di delezioni/duplicazioni mai riportate ma probabilmente causative della patologia; 2) ricerca di varianti esomiche/genomiche in collaborazione con l'Istituto IIT di Genova. E' in approvazione il protocollo di reclutamento pazienti da sottoporre all'analisi di esomi/genomi.

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.

Sequenziamento di Nuova Generazione per l'analisi genetica allargato anche ad altri disordini endocrinologici caratterizzati da estrema eterogeneità genetica con le finalità di individuarne i geni responsabili e delineare un protocollo diagnostico.

Valutazione clinica e biochimica - endocrinologica del paziente ed allestimento di un database clinico per il trio familiare

Sindromi autoinfiammatorie e disordini emato-immunologici:

La ricerca su questi disordini proseguirà tenendo innanzitutto presenti le pressanti esigenze diagnostiche avanzate dal fronte clinico, ancora cocenti data l'estrema eterogeneità genetica e l'ampia variabilità fenotipica delle malattie rare negli ambiti emato-immuno-reumatologici. In particolare, verranno perseguiti i seguenti obiettivi: i) sviluppo di adeguati pannelli genici via NGS, ii) ricerca di nuovi geni tramite WES e, ove quest'ultimo risulti negativo, tramite Whole Genome Sequencing (WGS). Le famiglie da indagare saranno priorizzate sulla base della gravità del fenotipo clinico e della sua segregazione entro la famiglia in esame iii) lo studio dei meccanismi genetici alla base della patogenesi di malattia si avvarrà di metodi di indagine dello splicing, dell'espressione genica, del mosaicismo somatico e delle modalità di trasmissione genetica.

Stroke pediatrico:

Allo scopo di migliorare l'approccio diagnostico, terapeutico e riabilitativo ai neonati e bambini con stroke, un progetto lanciato dall'Istituto nel 2017, si procederà ad una accurata caratterizzazione genetica, un approccio multidisciplinare integrato, e una rete di condivisione sul piano nazionale. La UOC Genetica Medica si occuperà, in particolare, di sequenziare, attraverso tecniche NGS, un pannello genico che comprende 103 geni coinvolti ad oggi nella patogenesi dello stroke pediatrico, seguito da exome sequencing (WES) e/o genome sequencing (WGS) in tutti i pazienti risultati negativi alla prima indagine. Questo permetterà di definire una correlazione genotipo-fenotipo. In aggiunta, verrà costruito un Registro informatico di pazienti con stroke per la raccolta ed il management dei dati clinici, genetici, e neuroradiologici (connettoma). Approcci statistici avanzati di tipo machine learning, permetteranno l'individuazione dei biomarkers e delle correlazioni più significative.

Fibrosi Cistica:

- 1) Definizione di nuovi bersagli molecolari per il recupero della proteina CFTR mutata tramite caratterizzazione e validazione del ruolo dei nuovi regolatori di CFTR mutata e alla loro prioritizzazione attraverso l'analisi degli effetti della loro soppressione genetica: i) a livello di trasporto ionico transepiteliale su colture primarie di epitelii bronchiali derivati da pazienti FC; ii) a livello globale, in termini di alterazione dei profili di espressione proteica e di fenotipo cellulare. Per i regolatori più promettenti verrà inoltre valutata la possibilità di essere modulati farmacologicamente e le dirette implicazioni su alcuni dei processi biologici. Gli studi attuali proseguiranno anche per quanto riguarda i) l'inibitore dell'ubiquitina ligasi RNF5, per l'ottimizzazione della sua attività farmacologica e la caratterizzazione dei suoi possibili effetti secondari; ii) la proteina FAU, per capirne il meccanismo molecolare alla base della regolazione della degradazione di CFTR mutata e alla validazione della sua rilevanza terapeutica in fibrosi cistica.
- 2) Valutazione dell'uso dei mesangioblasti per una terapia cellulare della fibrosi cistica tramite l'identificazione di differenze fra popolazioni di mesangioblasti derivati da vasi sanguigni diversi in termini di capacità di differenziarsi in cellule epiteliali bronchiali e di esprimere una proteina CFTR funzionante.

Sindrome di Down:

l'identificazione di modulatori di DYRK1A, un possibile bersaglio terapeutico per la sindrome di Down, sarà perseguita tramite lo screening di una collezione di farmaci approvati per l'uso umano, per il riposizionamento di uno o più principi attivi in grado di normalizzare l'espressione di DYRK1A.

Altri studi:

- 1) Lo studio della modulazione farmacologica della netosi in malattie di rilevanza pediatrica proseguirà ampliando il pannello di stimoli fisio-patologici di induzione. Inoltre, attraverso un approccio basato sul riposizionamento di farmaci approvati, si mirerà a identificare farmaci che possano mitigare gli effetti patologici determinati dall'eccessiva netosi associata a diverse patologie.
- 2) Ricerca di nuovi geni, e studio di pazienti altrimenti non diagnosticabili (UNDIAGNOSED), mediante Whole Exome Sequencing. Le famiglie da sottoporre a tale approccio saranno priorizzate secondo i seguenti criteri: i) fenotipo clinico complesso, ii) meglio se nuovo fenotipo, iii) ricorrenza dei sintomi tra i membri della famiglia e iv) dati genetici negativi per test preliminari. Un comitato clinico verrà istituito allo scopo di selezionare i casi da studiare e di discutere i risultati che si otterranno.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Nefrologia e Trapianto Rene, U.O.C. Ematologia, U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, U.O.S.D. Centro Malattie Rare, U.O.C. Neuroradiologia, U.O.S.D. Centro di Diagnostica e Patologia feto placentare, U.O.C. Clinica Pediatrica ed Endocrinologia, U.O.C. Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso, U.O.C. Chirurgia pediatrica, U.O.S.D. Team delle Vie Aeree, U.O.C. Neuropsichiatria Infantile, U.O.C. Laboratorio di Analisi

Collaborazioni Esterne

Dipartimento di Farmachimica, Istituto Italiano di Tecnologia, Genova, Istituto Italiano di Tecnologia (IIT), Genova, Dept Neuroscience & Brain Technologies, IIT – Genova, Dipartimento di Bioscienze - Università degli Studi di Milano, Dip Medicina e Chirurgia, Università degli Studi Milano Bicocca, Milano, DIBRIS, Università degli Studi di Genova, DISTAV, Università degli Studi di Genova, NGS Core – Pula, Cagliari, UOC Pediatria - ASST Bergamo Ovest, Ospedale di Treviglio, Bergamo, U.O.C. Malattie Degenerative e Neurometaboliche Rare, Ist. C. Besta, Milano, Div. Neuropsichiatria Infantile, Istituto Carlo Besta, Milano, Dipartimento di Farmacia, DIFAR, Università di Genova, DIFAR, Università di Genova, Dipartimento di Scienze Mediche, Università di Torino, Center for Translational Genomics and Bioinformatics, IRCCS San Raffaele, Milano, Renal Research Laboratory, Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore Policlinico, Milano, TIGEM, Pozzuoli - Napoli, Istituto Biofisica, CNR Genova, Chirurgia Toracica, ospedale Ca' Grande- Milano, Chirurgia Toracica, Azienda ospedaliera Padova, Dip Farmacia e Ingegneria industriale, Università di Salerno, Dip scienze biochimiche - Università La Sapienza- Roma, UOS Genetica Medica Ospedale Ca' Grande- Milano, Dept Pathophysiology & Transplantation Ospedale Ca' Grande- Milano, UOC Pneumologia Ospedale Ca' Grande- Milano, Inserm U1141, Hôpital Robert Debré – Paris, UMR_S1158 Inserm/Sorbonne University – Paris, Tel Aviv University, Dept Cell Research and Immunology - Tel Aviv, Network collaborativo nato per la presentazione della proposta "From transcriptome analysis to candidate drugs in Congenital Central Hypoventilation Syndrome (CCHS): in vitro, ex vivo and in vivo validations" in risposta alla call E-Rare_2018 (OMICCHS), Departamento de Química Universidad de Burgos Spain

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

1. Identificazione di nuovi approcci terapeutici per **fibrosi cistica** basati su piccole molecole e mRNA sintetici. Studio del profilo di espressione genica e proteica in cellule delle vie aeree.
2. Protocollo per gestione clinica e algoritmo terapeutico pazienti con **Sindrome di Poland**.
3. Identificazione interazioni recettori GABA-mGluR1 e recettori mGluR5-mGluR1 quale base per nuove terapie delle **atassie** legate ai recettori mGluR1.

4. Ruolo di una duplicazione intragenica di KCNQ5 nella **disabilità intellettiva** con assenze.
5. Messa a punto e validazione di un saggio cellulare per l'identificazione di modulatori della via di segnalazione Activina dipendente mediata da ACVR1 mutato per una terapia della **FOP**.
6. Immunofenotipizzazione delle cellule di un gruppo di pazienti affetti da **FOP** e identificazione di un'alterazione del profilo di espressione di molecole implicate nella risposta innata.
7. Messa a punto (validazione in corso) di un saggio cellulare per il test di molecole in grado di inibire i **processi fibrotici**.
8. Generazione e analisi (in corso) del trascrittoma di un modello cellulare di **CCHS**
9. Analisi dell'esoma (WES) in casi di **ipopituitarismo congenito con malformazioni della linea mediana, Oloprosencefalia** e malattie ad eziologia sconosciuta (totale 16 trio familiari analizzati finora, di cui 4 risolti con identificazione gene malattia).
10. Identificazione tramite WES e successiva pubblicazione di geni nuovi e geni noti in **pazienti altrimenti non diagnosticabili**.

BREVETTI:

- (WO/2018/167690 - PCT/IB2018/051709) HETEROCYCLIC DERIVATIVES FOR THE TREATMENT OF CYSTIC FIBROSIS
- (WO/2018/167695 - PCT/IB2018/051714) PYRAZOLE DERIVATIVES FOR THE TREATMENT OF CYSTIC FIBROSIS

LINEE GUIDA:

- Romanini MV, Calevo MG, Puliti A, Vaccari C, Valle M, Senes F, Torre M. Poland syndrome: A proposed classification system and perspectives on diagnosis and treatment. Semin Pediatr Surg. 2018 Jun;27(3):189-199.
- Van Gijn ME, Ceccherini I, et al. New workflow for classification of genetic variants' pathogenicity applied to hereditary recurrent fevers by the International Study Group for Systemic Autoinflammatory Diseases (INSAID). J Med Genet. 55:530-7, 2018.

PUBBLICAZIONI 2018:

Il Laboratorio ha prodotto 30 pubblicazioni su riviste internazionali indicizzate per un Impact Factor totale di 118.

- Sedici di queste pubblicazioni presentano primo, ultimo o corresponding author appartenente alla presente UOC
- Quattordici pubblicazioni sono invece pubblicazioni collaborative.

U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche

Direttore: Dottoressa Mirella Filocamo

“La Biobanca Genetica come servizio per la diagnosi e la ricerca”

Obiettivi

- (1)analisi dell'esoma tramite NGS per l'identificazione del difetto genetico in campioni conservati nella Biobanca e provenienti da pazienti ancora in attesa di diagnosi;
- (2)analisi della sequenza nucleotidica-consenso potenzialmente responsabile dell'attivazione di un nuovo meccanismo di correzione trascrizionale, tipo RNA-editing, osservato “ex-vivo” in diversi campioni biologici di pazienti affetti da mucopolisaccaridosi II e confermato in modelli cellulari;
- (3)adeguamento delle procedure legate alle attività di biobanking sulla base del nuovo Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati (The EU General Data Protection Regulation, EU GDPR).

Descrizione

Prosecuzione dell'analisi informatica dei risultati ottenuti dall'NGS e successiva validazione con metodiche classiche e studi funzionali di varianti causative in nuovi geni malattia;

Studi di espressione "in vitro" con vettori mutagenizzati della potenziale sequenza-consenso e successiva quantificazione di trascritti "corretti (tramite la metodica "Single nucleotide Primer Extension, SnuPE")" per consentire l'identificazione del tratto genomico minimo necessario perché avvenga l'attivazione del meccanismo di correzione-editing a livello di RNA;

Revisione e adeguamento dell'informativa e relativo modello per l'espressione del consenso al biobanking sulla base del nuovo regolamento europeo (EU GDPR), che entrerà in vigore il 25 Maggio 2018 con lo scopo di regolare e facilitare il flusso di campioni e dati associati nell'ambito degli stati membri.

Collaborazioni Interne

Core Facilities, U.O.C. Genetica Medica, U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Neuropsichiatria Infantile, U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze

Collaborazioni Esterne

Dipartimento di Medicina Molecolare, Università di Padova, Centro di Coordinamento Regionale delle Malattie Rare, Udine, Institute of Medical Genetics, School of Medicine, Cardiff University, Cardiff, UK, BBMRI-ERIC, Common Service ELSI

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

(1) Nel corso dell'anno 2018 si è proseguito il lavoro di valutazione dei dati ottenuti dall'analisi degli esomi (tecnologia Next Generation Sequencing (NGS)), di 8 campioni provenienti da pazienti con difetti della mielina, ancora in attesa di una definizione diagnostica. Tale analisi ha permesso di identificare in alcuni di essi geni, possibili target di studi funzionali successivi, perché coinvolti nel pathway causativo dei difetti della mielina.

(2) Si è iniziata l'analisi della sequenza nucleotidica-consenso potenzialmente responsabile dell'attivazione di un nuovo meccanismo di correzione trascrizionale, tipo RNA-editing, osservato "ex-vivo" in diversi campioni biologici di pazienti affetti da mucopolisaccaridosi II e confermato in modelli cellulari;

A tale scopo sono stati effettuati studi di espressione "in vitro" con alcuni vettori mutagenizzati della potenziale sequenza-consenso e successiva quantificazione di trascritti "corretti (tramite la metodica "Single nucleotide Primer Extension, SnuPE")" che per il momento non sono sufficienti a consentire l'identificazione del tratto genomico minimo necessario perché avvenga l'attivazione del meccanismo di correzione-editing a livello di RNA, richiedendo ulteriori approfonditi studi.

(3) I documenti collegati all'attività di Biobanking (Consenso Informato CI [ALL. 1] e Material transfert agreement MTA [ALL. 2]) sono in corso di aggiornamento sulla base del nuovo Regolamento Europeo sulla Protezione dei Dati (The EU General Data Protection Regulation, EU GDPR UE 2016/679) e del Decreto legislativo 10 agosto 2018 n. 101.

La Biobanca "Cell line and DNA Biobank from patients affected by Genetic Diseases" sta collaborando con Il Nodo Nazionale di BBMRI, nell'ambito del Gruppo di Lavoro nazionale "Accesso e sharing. Per una buona pratica dello sharing dai dati ai risultati", coordinato dal Common Service ELSI, ad una proposta collegiale sulla consultazione pubblica delle autorizzazioni generali n. 8/16 e n.9/16, relative al trattamento dei dati genetici e al trattamento dei dati personali effettuato per scopi di ricerca scientifica.

Essendo ancora aperta tale consultazione, la revisione del Consenso informato e dell'informativa allegata è ancora in corso. Appena definito il quadro normativo a livello nazionale da parte del Garante della Privacy, la revisione del consenso informato sarà finalizzata e la nuova modulistica

verrà sottoposta, per opportuna approvazione, alle Direzioni dell' IRCCS e successivamente al Comitato Etico Regionale.

U.O.S.D. Centro Fibrosi Cistica

Direttore: Professoressa Laura Minicucci/Professor Carlo Castellani

“Approcci per la cura dei pazienti affetti da Fibrosi Cistica con rare mutazioni”

Obiettivi

Trovare nuovi approcci terapeutici per i pazienti affetti da Fibrosi cistica con mutazioni CFTR rare per le quali non è ancora disponibile una terapia appropriata.

Descrizione

Con l'utilizzo di cellule provenienti da brushing nasali si testeranno i modulatori della CFTR attualmente a disposizione per verificare una possibile efficacia anche per mutazioni oltre quelle già individuate.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Genetica Medica

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

I pazienti candidati sono stati selezionati secondo i seguenti criteri

1. diagnosi confermata di FC con documentato aumento della concentrazione di cloruro nel sudore (>60 mmol/L); 2. età superiore ai 3 anni; 3. avente su un allele una mutazione missenso o una delezione di un singolo aminoacido, per la quale non esistano farmaco modulatori di CFTR approvati o in corso di sviluppo; 4. avente sul secondo allele un'altra mutazione orfana, o una mutazione di classe I, o una delezione nella sequenza tale da produrre una proteina troncata o non funzionale

Preparazione metodica:

PROTOCOLLO COLTURA

Le cellule nasali sono ottenute mediante brushing in anestesia locale dopo lavaggi con soluzione fisiologica per rimuovere il muco. Le cellule isolate sono seminate in fiasche rivestite con collagene e coltivate con un terreno proliferativo. Dopo due successivi passaggi in coltura, le cellule vengono seminate su supporti porosi per gli esperimenti funzionali in camera di Ussing e per analisi del messaggero della proteina CFTR.

L'utilizzo di un terreno supplementato con siero, ormoni e fattori differenziativi permette la polarizzazione delle cellule e quindi la formazione di un epitelio con caratteristiche simili a quelle del tessuto in vivo.

“Matrix metalloprotease 9 (MMP9) nella patogenesi della lesione di base della Fibrosi Cistica”

Obiettivi

Individuazione di nuove strategie terapeutiche per inibire l'abnorme risposta infiammatoria in Fibrosi Cistica.

Descrizione

Studio della MMP9 nei leucociti dei pazienti e di soggetti di controllo anche in relazione ad interazioni con la PKC α e l'attivazione della calpain.

Collaborazioni Esterne

Dipartimento di Medicina Sperimentale (DIMES)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

La scelta di studiare l'espressione e la secrezione di metalloproteasi 9 (MMP9) nei leucociti di pazienti affetti da fibrosi cistica nasce dal fatto che in letteratura è stato riportato che nell'espettorato, nelle basse vie aeree e nel plasma dei pazienti sono presenti elevati livelli di MMP9 in accordo con il persistente stato infiammatorio e il danneggiamento tissutale, prevalentemente polmonare, caratteristico della patologia. Mediante la tecnica del Western Blot e dello zimogramma abbiamo riscontrato un alterato meccanismo di espressione e di rilascio di MMP9 nei leucociti dei pazienti CF rispetto a quello valutato nei soggetti sani. Questo tipo di analisi è stata effettuata sui leucociti di 26 pazienti e di 23 controlli sani. Utilizzando inoltre un inibitore sintetico di calpaina abbiamo dimostrato come questa proteasi abbia un ruolo diretto nel processo di secrezione di MMP9. Infine abbiamo misurato con le stesse tecniche l'espressione e il rilascio di MMP9 in leucociti di un paziente CF in terapia con ivacaftor effettuando parallelamente un dosaggio funzionale del canale CFTR. I risultati ottenuti hanno mostrato una correlazione tra recupero di attività del canale ed una significativa riduzione sia dell'espressione che del rilascio di MMP9.

“Partecipazione a RCT internazionali nell'ambito del CTN della Società Europea Fibrosi Cistica”

Obiettivi

Ricerca dell'efficacia e della sicurezza di nuove molecole per la terapia della Fibrosi Cistica.

Descrizione

Il Centro ha già partecipato a 10 RCT e ha attualmente in corso 3 RCT, 5 sono in procinto di iniziare e verranno probabilmente svolti nel triennio 2018-2020.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Genetica Medica

Collaborazioni Esterne

European Cystic Fibrosis Society - Clinical Trial Network, Dipartimento di Medicina Sperimentale (DIMES)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel 2018, presso il Centro FC, sono terminati 2 (VX14-CFR-107, TORPEDO-CF) dei 3 studi dichiarati in corso. Il terzo è tuttora in corso (VX14-661-110).

Il Centro FC ha positivamente attivato 4 studi dei 5 in programmazione, nello specifico:

- ✓ VX17-445-102: studio aperto, arruolamento chiuso
- ✓ VX17-445-105: studio aperto, arruolamento non previsto (rollover VX17-445-102)
- ✓ SPX-101-CF-201: studio aperto, arruolamento aperto
- ✓ JBT101-CF-002: studio aperto, arruolamento aperto

La sottomissione, e pertanto l'avvio, del 5° studio è ancora in programma: è momentaneamente in stand-by per decisione dello Sponsor in accordo con il Clinical Trial Network.

U.O.S.D. Centro Malattie Rare

Direttore: Dottoressa Maja Di Rocco

“Genius-Genetic Innovation To Understand Stroke. NGS per la diagnosi genetica, la terapia e il follow-up multispecialistico dei bambini con stroke”

Obiettivi

L'obiettivo primario del progetto è quello di migliorare l'approccio diagnostico, terapeutico e riabilitativo ai neonati e bambini con stroke in funzione anche della caratterizzazione genetica e grazie a un approccio multidisciplinare integrato. Ulteriore obiettivo, strettamente connesso a quello primario, è l'implementazione delle conoscenze e la ricerca genetica (verso nuovi geni malattia) e clinico-neuroradiologica nell'ambito dello stroke perinatale e pediatrico.

Descrizione

Verranno studiati con tecniche di Next Generation Sequencing (NGS) almeno 50 pazienti con stroke idiopatico (previo consenso dei genitori/tutori legali), con screening di 103 loci mendeliani conosciuti come causa di stroke pediatrico attraverso una piattaforma PGMtm per il targeted resequencing. Nei casi negativi verrà effettuata l'analisi dell'intero esoma (WES) nel probando e genitori al fine di identificare nuovi geni-malattia. Questa seconda fase comprenderà, oltre a generazione, analisi, verifica, interpretazione di dati, la genotipizzazione delle varianti mediante algoritmi bioinformatici, il filtraggio attraverso database di varianti comuni e infine la verifica delle varianti candidate attraverso metodi "gold standard" (Sanger sequencing) e l'interpretazione biologica delle varianti verificate.

Per quanto concerne la presa in carico multidisciplinare si prevede l'organizzazione di un Centro di Follow-up dedicato, che permetta una assistenza integrata al paziente e alla famiglia da parte di un team predefinito di specialisti. La qualità dell'assistenza e della ricerca saranno implementate grazie all'utilizzo delle più moderne metodiche riabilitative (gait analysis, robotica, "priming", realtà aumentata) e neuroradiologiche (RM 3Tesla). Tecniche multimodali, con l'utilizzo della nuova RM 3T saranno utilizzate per analizzare in modo più dettagliato la struttura cerebrale al fine di identificare anomalie macro e microscopiche di struttura e perfusione, e per studiare la connettività.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Genetica Molecolare, U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Neurologia, U.O.C. Terapia Fisica e Riabilitazione.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'ambito del progetto è stato innanzitutto studiato lo "Pseudoxanthoma elasticum" (PXE), un disordine genetico molto raro caratterizzato da fibre elastiche frammentate e mineralizzate nello strato intermedio del derma della cute, dell'occhio, del tratto digerente e del sistema cardiovascolare.

La presentazione clinica include le tipiche lesioni cutanee ed oculari e le vasculopatie multisistemiche. L'età all'esordio varia considerevolmente dall'infanzia all'età avanzata, ma la diagnosi viene solitamente fatta nei giovani adulti a causa della assenza frequente di manifestazioni cutanee e oculari patognomoniche nella prima infanzia. Sono stati descritti casi di bambini con PXE che si presentavano con vasculopatie multisistemiche isolate e con infarto cerebrale acuto ad esordio precoce. In alcuni casi la diagnosi può essere ritardata finché non compaiono le tipiche lesioni dermatologiche; L'utilizzo della tecnica di "Next-Generation Sequencing" può condurre ad una diagnosi precoce e ad un follow-up personalizzato; si sottolinea il ruolo cruciale nell'infarto cerebrale acuto idiopatico in ambito pediatrico dei test genetici precoci basati sull'uso di pannelli NGS.

"Gestione e implementazione di registri per malattie rare e conduzione di studi osservazionali per una diagnostica delle malattie rare del metabolismo e altri difetti congeniti"

Descrizione

Gestione e implementazione di registri per malattie rare e conduzione di studi osservazionali per una diagnostica delle malattie rare del metabolismo e altri difetti congeniti.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

E' continuata la registrazione di nuovo casi di pazienti con malattia rare. Inoltre, utilizzando i dati dei registri nazionali o internazionali l'attività si è focalizzata sullo studio delle mucopolisaccaridosi generando un algoritmo che permetta un metodo di screening veloce per identificazione di neonati con mucopolisaccaridosi, permettendo quindi l'avvio di trattamento specifico.

Studi genetici sono stati fatti su pazienti con osteogenesi imperfetta, e di quelli con displasia spondiloepimetaepifisale

Inoltre è stata descritta l'esperienza italiana con i pazienti con malattia di Pompe

Easy-to-use algorithm would provide faster diagnoses for mucopolysaccharidosis type I and enable patients to receive earlier treatment

FAM46A mutations are responsible for autosomal recessive osteogenesis imperfecta

International working group identifies need for newborn screening for mucopolysaccharidosis type I but states that existing hurdles must be overcome

Long term clinical history of an Italian cohort of infantile onset Pompe disease treated with enzyme replacement therapy

Long term substrate reduction therapy with ezetimibe alone or associated with statins in three adult patients with lysosomal acid lipase deficiency

Management goals for type 1 Gaucher disease An expert consensus document from the European working group on Gaucher disease

Mucopolysaccharidoses early diagnostic signs in infants and children

Novel spondyloepimetaphyseal dysplasia due to UFSP2 gene mutation

The FOP Connection Registry Design of an international patient-sponsored registry for Fibrodysplasia Ossificans Progressiva

The unusual association between Neuroblastoma and Gaucher Disease Case report and review of the literature

ABCC6 mutations and early onset stroke: two cases of a typical Pseudoxanthoma Elasticum

ATP1A3 spectrum disorders A video-documented history of 7 genetically confirmed early onset cases

Core Facilities

Direttore: Dottor Gino Tripodi

“Ottimizzazione delle metodologie citometriche nell'ambito della diagnostica traslazionale”

Obiettivi

Creare Pannelli multiparametrici a 14 colori e ottimizzare le metodiche di separazione cellulare per incrementare e migliorare le informazioni ottenibili da campioni biologici anche piccoli afferenti all'Istituto.

Descrizione

La Programmazione Triennale IRCCS 2018-2020 riporta come nuova Linea 1 Strategie diagnostico-terapeutiche innovative e malattie rare (Cit.: la linea di ricerca si pone come obiettivo principale di elaborare nuovi protocolli diagnostici e protocolli terapeutici più mirati per diverse patologie pediatriche utilizzando un approccio combinato delle tecnologie più avanzate. Il corretto inquadramento del paziente consentirà di elaborare terapie più mirate e ed efficaci).

Considerate le caratteristiche di enorme flessibilità ed adattabilità delle metodiche di citofluorimetria tradizionale, di cellsorting e di cellimaging ed in accordo con quanto proposto dall'Istituto, la nostra attività si concentrerà sulla standardizzazione di pannelli multiparametrici, già in parte sperimentati nel contesto di pregresse collaborazioni, che possano venire applicati in maniera sistematica allo studio di diverse patologie. Questo contribuirà ad una più approfondita conoscenza delle caratteristiche immunologiche dei pazienti consentendo di migliorare sia l'approccio diagnostico che quello terapeutico.

La presenza di separatori cellulari di ultimissima generazione, inoltre, permetterà ai diversi gruppi di ricerca uno studio più mirato delle patologie d'interesse per l'Istituto consentendo di focalizzare la loro attenzione anche su campioni molto piccoli o popolazioni patologiche poco rappresentate.

L'imaging cellulare su base citofluorimetrica consentirà, come è già successo in passato, di verificare i dati ottenuti in citometria e di effettuare studi di traslocazione, di co-localizzazione compartimentale e di interazione cellulare.

Per garantire l'ottimizzazione e standardizzazione dei risultati ottenuti e la loro corretta interpretazione, tutte le attività della Core Facilities si avvarranno della collaborazione di esperti nel settore appartenenti sia all'Istituto G. Gaslini che afferenti ad altre strutture di ricerca.

Collaborazioni Esterne

Medicina, DIBRIS, Chimica, Farmacia, Università di Genova, Istituto Italiano Tecnologico, Genova, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, CNR di Milano, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona - Unità Renale Dipartimento di Medicina

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

1. Il modello murino inducibile per lo studio della GSD1b (Glycogen Storage Disease type 1b) creato da laboratorio di Biologia Molecolare dell'Istituto G. Gaslini per cui nel 2017-2018 la Core Facilities ha fornito supporto (sia tramite citometria tradizionale che con l'utilizzo dell'imaging flow cytometry) nel processo di caratterizzazione è stato riconosciuto valido dalla comunità scientifica (Development and characterization of an inducible mouse model for glycogen storage disease type 1b. Raggi F. et al. J InheritMetabDis. 2018 Jul 2).
 2. Nell'ambito della ricerca di checkpointinibitors che possano servire da bersagli nella cura dei tumori, in collaborazione con il Dipartimento di Medicina Sperimentale dell'Università di Genova, è stato caratterizzato un ligando inibitorio di NKp44 (Nidogen-1 is a novel extra cellular ligand for the NKp44 activating receptor. Gaggero S, et al. Oncoimmunology. 2018. doi: 10.1080/2162402X.2018.1470730) che potrebbe rivelarsi di particolare interesse per la clinica (la molecola sta ora seguendo l'iter per il brevetto).
 3. La caratterizzazione fenotipica effettuabile in citofluorimetria ha inoltre consentito al Laboratorio di Nefrologia di dimostrare l'effettivo miglioramento che la metodica da loro messa a punto può portare nella purificazione delle vescicole extracellulari.
-

“Proteomica e Metabolomica applicata alla Medicina di Precisione: metodi innovativi di stratificazione dei pazienti basati sulla correlazione tra Big Data e Clinica”

Obiettivi

Realizzare nuovi protocolli sperimentali mediante le tecnologie più avanzate per una diagnosi più precisa e un monitoraggio più accurato di diverse patologie pediatriche.

Descrizione

La messa a punto di tecniche sofisticate di analisi, come lo studio del profilo metabolico e proteomico dei campioni biologici tramite spettrometria di massa ad alta risoluzione, sarà un passaggio fondamentale per la caratterizzazione dei meccanismi patogenetici alla base delle malattie e di conseguenza un ulteriore strumento per la stratificazione dei pazienti. Per raggiungere questo obiettivo dovremo costruire nuovi modelli di studio che tengano conto di tutte le possibili variabili cliniche, di un grande numero di replicati biologici, strutturati in diversi punti temporali per avere forza statistica ed essere predittivi. Pertanto, al fine di migliorare la riproducibilità di disegni sperimentali avanzati e minimizzare le perdite di preziosi campioni parte della nostra ricerca sarà dedicata alla miniaturizzazione dei processi per la preparazione dei campioni biologici, riducendo così la quantità necessaria per l'esperimento, e alla loro automazione, eliminando le fonti di errore umano. In ugual modo, per affrontare la complessità dei risultati ottenuti, vogliamo implementare approcci sistemici che integrino Proteomica, Metabolomica ma anche Genomica e Trascrittomica con

la stratificazione clinica. Un esempio è la Weighted Co-expression Network Analysis (WGCNA) che correla l'espressione del dato Omico al fenotipo clinico. La WGCNA potrebbe fornire un modo funzionalmente orientato per l'identificazione di nuovi biomarcatori e processi biologici rilevanti nella patologia. La rappresentazione grafica dei risultati sarà poi eseguita con software dedicati all'analisi dei networks come Perseus o Cytoscape.

Le attività descritte sono portate avanti grazie ad una dotazione tecnologica d'avanguardia e a personale altamente qualificato, requisiti che, se ulteriormente implementati, potrebbero portare le Core Facilities ad acquisire il ruolo di centro di riferimento per la Proteomica e la Metabolomica Clinica applicata alla Medicina di Precisione, anche per gli enti che non dispongono di tale tecnologia ma che, mettendo a disposizione la propria casistica, contribuirebbero ad approfondire l'associazione bi-direzionale tra dato biologico e dato clinico, nell'ottica di un corretto inquadramento e una più mirata gestione del paziente, obiettivo di interesse collettivo.

Lo sviluppo di questo progetto consentirebbe di:

- Coordinare, centralizzare e ottimizzare le programmazioni esposte nelle linee di ricerca 2018-2020.
- Potenziare la ricerca scientifica nel campo delle patologie d'interesse strategico per l'Istituto G. Gaslini, coinvolgendo virtuosamente tutte le Unità, dai Reparti ai Laboratori di Ricerca.
- Promuovere l'eccellenza nell'ambito della diagnosi e della cura delle malattie.
- Diventare un centro di riferimento (ad esempio per le malattie rare).
- Aumentare e aggiornare l'offerta didattica, promuovendo corsi specialistici che abbiano come fine la riduzione della distanza, tutt'oggi esistente, tra l'avanzamento delle tecnologie omiche in generale, della proteomica/metabolomica in particolare, e la medicina praticata nel quotidiano.

Collaborazioni Esterne

Medicina, DIBRIS, Chimica, Farmacia, Università di Genova, Istituto Italiano Tecnologico, Genova, Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, CNR di Milano, Humanitas, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona - Unità Renale Dipartimento di Medicina

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'ambito delle collaborazioni attivate i risultati ottenuti hanno principalmente riguardato:

i) **Immuno-oncologia. a)** Abbiamo approfondito gli aspetti relativi ai meccanismi di trasduzione del segnale e alla modulazione dei pathways nei CAR-T diretti contro neuroblastoma, studiando diverse generazioni trattate con differenti citochine. **b)** È stato caratterizzato il "phenotype switching" delle NK in un modello di microambiente tumorale mettendo in evidenza come queste possano avere proprietà prometastatiche, con ricadute importanti nella terapia cellulare. **c)** abbiamo identificato la proteina della matrice extracellulare Nidogen-1 (NID1) come un ligando di NKp44, recettore attivante espresso dalle cellule NK attivate, e dimostrato come la molecola solubile regoli la produzione o la citotossicità dell'IFN- γ indotta da NKp44. ii) **Reumatologia-Nefrologia. e)** È stato proposto sulla base di una revisione della letteratura e di dati sperimentali da noi prodotti che l'Annexina A1 tramite NET con modifica post-trascrizionale di citrullinazione sia associato a condizioni autoimmuni, come l'artrite reumatoide e il lupus eritematoso sistemico. **f)** è in fase di revisione finale lo studio di analisi proteomica comparativa di microvescicole ed esosomi urinari isolati da pazienti con rene midollare a spugna e malattia renale policistica autosomica dominante. **g)** in fase di scrittura la caratterizzazione dello studio del proteoma e del metaboloma nei pazienti affetti da sindromi auto-infiammatorie sistemiche (SAID).

Linea di ricerca 2 SCIENZE PEDIATRICHE, CHIRURGIA E NEONATOLOGIA

Attività 2018

U.O.C. Clinica Pediatrica e Endocrinologia

Direttore: Professor Mohamad Maghnie

“Next Generation Sequencing nell'ipopituitarismo congenito con difetti linea mediana”

Obiettivi

Scoprire nuovi geni coinvolti nello sviluppo precoce della regione ipotalamo-ipofisi

Ottenere una definizione genetica molecolare di queste patologie.

Ottenere una rapida identificazione delle mutazioni a livello dei geni noti

Effettuare correlazioni genotipo-fenotipo identificando sottogruppi uniformi

Assicurare una consulenza genetica alle famiglie

Descrizione

Verranno selezionati dai differenti centri di Endocrinologia Pediatrica Italiani coinvolti pazienti con difetti endocrini centrali con alterazioni malformative a carico della linea mediana encefalica ed in particolare della regione ipotalamo-ipofisaria. Tutti i pazienti selezionati che verranno valutati mediante NGS saranno classificati in fenotipi uniformi in base alle caratteristiche cliniche, endocrinologiche e neuroradiologiche (con studio mediante risonanza magnetica encefalica).

Per ogni paziente verrà effettuato, previa acquisizione di consensi dedicati sia alla conservazione di materiale biologico sia all'esecuzione dell'NGS stesso, prelievo ematico ed estrazione DNA per allestimento di coltura linfocitaria, sia del paziente stesso sia dei genitori. Il DNA estratto del trio familiare verrà sottoposto a NGS. I risultati verranno interpretati attraverso il supporto di un bioinformatico e di un'equipe multidisciplinare coinvolgente pediatra endocrinologo, genetista clinico, biomolecolare, neuroradiologo.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Genetica Medica, U.O.C. Genetica Umana

Collaborazioni Esterne

Istituto Italiano di Tecnologia, Genova, Clinical Research Fellow in Paediatric Endocrinology, Centre for Endocrinology, William Harvey Research Institute, Barts and the London School of Medicine and Dentistry, London

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Mediante WES con tecnologia Ion Torrent sono stati analizzati 26 individui appartenenti ad 8 famiglie. Per 3 famiglie, è stata individuata una variante di possibile significato patogenetico (il risultato del WES è stato confermato dalla validazione con il metodo Sanger). Per altre 2 famiglie è in programma l'analisi ACGH e/o sequenziamento via Sanger di altri componenti dell'albero genealogico per definire l'ereditarietà del difetto genetico evidenziato. Sono ancora in corso l'analisi bioinformatica dei dati di WES e la validazione con metodo Sanger delle varianti selezionate per le restanti 3 famiglie. La classificazione fenotipica neuroradiologica ha permesso di individuare tre fenotipi con duplicità del peduncolo ipotalamo-ipofisario attualmente in studio anche presso Centre for Endocrinology, William Harvey Research Institute, Barts and the London School of Medicine and Dentistry di Londra. In uno di questi soggetti con duplicazione del peduncolo e deficit di ormone della crescita si è osservata una delezione familiare a carico del gene ROBO1 nel probando e nel padre del probando; il fenotipo neuroradiologico paterno si limita a ectopia neuroipofisaria e ipoplasia ipofisaria, in assenza di difetti endocrini ipofisari (J Pediatr Endocrinol Metab. 2019 Jan 28;32(1):95-99).

“Outcome neurocognitivo e neuroradiologico in bambini affetti da Ipotiroidismo Congenito (IC)”

Obiettivi

Obiettivo primario: Valutazione neurocognitiva in pazienti affetti da IC (permanente e transitorio) e controlli.

Obiettivi secondari:

1. Analisi dei fattori che possono influenzare il normale sviluppo cognitivo del soggetto comprendenti: eziologia dell'ipotiroidismo, età alla diagnosi e di inizio terapia, severità dell'ipotiroidismo alla diagnosi, posologia e compliance terapeutica.
2. Valutazione neuroradiologica (strutturale e funzionale) in pazienti affetti da IC (permanente e transitorio) e controlli.
3. Confronto tra soggetti affetti da IC permanente e soggetti con IC transitorio per valutare eventuali differenze negli aspetti neurocognitivi e neuroradiologici.

Descrizione

Verranno inclusi nello studio i bambini affetti da IC con diagnosi effettuata presso il centro di Endocrinologia Pediatrica della Clinica Pediatrica dell'Università di Genova nel periodo tra il 2007 e il maggio 2012. E' previsto un arruolamento di 52 pazienti tutti in regolare follow up presso il nostro Centro.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuroradiologia, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Statistica, U.O.S.D. Psicologia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono stati arruolati nello studio 41 bambini con IC permanente e transitorio seguiti presso il nostro Centro di Endocrinologia Pediatrica. Ventisette bambini hanno completato lo studio, il 100% di loro ha effettuato una valutazione psicodiagnostica e il 90% ha eseguito anche la risonanza magnetica nucleare con tecnologia 3 Tesla.

I risultati sono finora preliminari nell'attesa di una ulteriore elaborazione da parte di psicologi e neuroradiologi. La gran parte dei bambini arruolati nello studio ha raggiunto un livello normale di quoziente intellettivo (QI), ma la valutazione psicologica ha evidenziato un gran numero di bambini con deficit di attenzione e memoria.

I risultati attesi di questo studio sono rappresentati dalla valutazione del QI e dai possibili deficit di attenzione e memoria in relazione all'età della diagnosi, l'eziologia dell'ipotiroidismo, l'età di inizio della terapia e il dosaggio della terapia stessa.

Vorremmo anche verificare se possa esservi una correlazione tra severità dell'ipotiroidismo congenito, outcome cognitivo, eventuali deficit di attenzione e memoria, ed eventuali danni cerebrali.

“Ricerca dei difetti genetici causativi dell'iperinsulinismo congenito dell'infanzia”

Obiettivi

Identificare e caratterizzare pazienti con fenotipo clinico compatibile con iperinsulinismo congenito dell'infanzia. I geni ABCC8 e KCNJ11 verranno analizzati mediante sequenziamento diretto. I soggetti risultati negativi verranno testati per i geni GLUD1, GCK, HNF4a. Nei pazienti identificati si effettuerà la terapia opportuna e si programmerà un controllo longitudinale comprensivo di esami clinici e strumentali.

Descrizione

L'iperinsulinismo congenito (CHI) è la causa più comune di ipoglicemia persistente nel primo anno di vita, presenta una eterogeneità clinica, genetica ed istologica e si caratterizza dalla anarchica secrezione di insulina anche con bassi livelli di glucosio, senza chetosi. Oggi sono noti 9 geni

responsabili del fenotipo. La ricerca propone lo studio di pazienti con CHI e delle loro famiglie. Poiché circa il 50% dei pazienti con CHI risultano negativi al sequenziamento dei geni KCNJ11 e ABCC8, estenderemo l'analisi ad altri geni al fine di identificarne nuove varianti. Previo consenso informato, il DNA genomico verrà estratto da linfociti di sangue periferico. Le regioni codificanti per ABCC8 e KCNJ11 verranno amplificate mediante PCR e gli ampliconi saranno purificati e sequenziati mediante Sanger. La valutazione dei cromogrammi ottenuti verrà effettuata tramite software computerizzati. Qualora venissero riscontrate delle varianti si procederà all'analisi nei familiari del paziente per verificarne la modalità di trasmissione. Se venissero riscontrate nuove varianti geniche, la loro presenza verrà verificata in un gruppo di almeno 100 controlli sani dai data base genomici. Le mutazioni trovate saranno analizzate con software computazionali per definirne il significato patogenetico.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Genetica Medica, U.O.S.D. Centro di Diagnostica Genetica e Biochimica delle Malattie Metaboliche, sede della Biobanca.

Lo studio è uno studio multicentrico, coinvolge differenti Unità Operative di Endocrinologia Pediatrica Italiane coordinate dall'Unità Operativa Semplice di Endocrinologia Clinica e Sperimentale dell'IGG. Per le definizioni genetico molecolari con metodo Sanger potrebbe essere prevista collaborazione con altri Centri di Genetica nazionali ed internazionali

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'anno 2018 sono stati identificati presso la UOC Clinica Pediatrica e Endocrinologia tre pazienti con sospetto fenotipo clinico compatibile con iper-insulinismo congenito dell'infanzia (CHI). Previo consenso informato, il DNA è stato estratto da sangue intero in EDTA. Le regioni codificanti e i siti di splicing dei geni ABCC8, KCNJ11, GCK e INS sono state amplificate mediante PCR e gli ampliconi ottenuti sono stati purificati e successivamente sequenziati mediante Sanger.

Non è stata rilevata, in nessuno dei tre pazienti, alcuna variante patogenetica compatibile con la diagnosi clinica di CHI.

“Valutazione morfologica e funzionale del sistema nervoso centrale nella sindrome di Silver-Russell (SRS)”

Obiettivi

Descrivere il fenotipo clinico e neuroradiologico di bambini con SRS seguiti presso l'Istituto Gaslini di Genova da novembre 2017 a novembre 2018; descrivere la correlazione tra reperti neuroradiologici e fenotipo clinico; valutare l'impatto del genotipo sullo sviluppo del SNC.

Tutti i casi verranno sottoposti a:

Valutazione neuropsichiatrica e test psicometrici (all'inizio dello studio, eventuali successive valutazioni secondo prescrizione specialistica)

Studio di Risonanza Magnetica dell'encefalo 3Tesla nei pazienti ed in un gruppo di controlli selezionati appaiati per età e sesso

Valutazione endocrinologica ogni 6 mesi

Descrizione

La sindrome di Silver Russell (SRS) è una malattia epigenetica rara (1.70.000-1 :100.000) caratterizzata da un difetto di crescita intrauterino e postnatale. Le principali anomalie molecolari sono rappresentate dalla ipometilazione paterna della regione 11p15 e dalla unidisomia parentale materna del cromosoma7 (mUPD7). Nel 40-50% dei casi le indagini genetiche risultano negative. La diagnosi è clinica e si basa sulla presenza di 4 su 6 criteri clinici secondo Netchine e Harbison (peso e/o lunghezza alla nascita inferiore a -2 SDS, macrocefalia relativa, asimmetria, inappetenza o BMI <-

2 SDS, bozze frontali, statura inferiore a -2 SDS). Il ruolo dell'IGF2 (fattore di crescita insulino-simile, deficitario in questi soggetti) nello sviluppo del sistema nervoso centrale [(SNC);ippocampo, amigdala, ventricoli laterali]) e nei processi di memoria nonché il rischio di mioclono-distonia segnalato nei casi con mUPD7, fanno porre l'ipotesi che questi pazienti possano presentare alterazioni morfologiche e possibilmente funzionali a livello del SNC . In virtù dell'esiguità dei dati sullo sviluppo cognitivo e dell'assenza di dati neuroradiologici, alcuni aneddotici (displasia cerebellare, aneurismi cerebrali), il presente studio si prefigge di valutare lo sviluppo cognitivo nei bambini con suddetta sindrome e di ricercare la presenza di alterazioni anatomiche del sistema nervoso centrale (SNC).

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuroradiologia, U.O.S.D. Psicologia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Valutazione cognitiva

I risultati della valutazione cognitiva eseguiti su 31 soggetti hanno mostrato un QI medio di $86,5 \pm 17$; un indice di comprensione verbale medio (ICV) di $89,2 \pm 15$, un indice di ragionamento percettivo (IRP) medio di $85,8 \pm 16,7$, indice di memoria di lavoro (IML) di $91,3 \pm 18$; indice di velocità di elaborazione di $93,2 \pm 19,3$ con valori significativamente maggiori di QI, ICV, IRP nel gruppo 11p15 rispetto al gruppo UPD7 nella fascia di età compresa tra i 6-16.11 anni. L'unico paziente al momento valutato con duplicazione 11p15 presenta un ritardo cognitivo, in accordo con quanto riportato in letteratura.

Valutazione Neuroradiologica

I risultati di valutazione RMN 3T hanno mostrato:

- l'assenza di anomalie morfologiche maggiori in soggetti SRS

Lo studio di volumetria ha mostrato:

- un volume di sostanza grigia inferiore nei pazienti SRS rispetto ai controlli sani in corrispondenza delle regioni fronto-basali e temporale bilaterali (dato corretto per total intracranial volume);
- non è stata riscontrata differenza significativa di volumi di grigia tra i due gruppi molecolari;
- nessuna differenza di volume di sostanza bianca nei pazienti rispetto ai controlli.

“Valutazione clinica e nuovi percorsi diagnostici e terapeutici nelle endocrinopatie dell'infanzia e dell'adolescenza”

Descrizione

Descrizione e valutazione clinica e nuovi percorsi diagnostici e terapeutici nelle endocrinopatie dell'infanzia e dell'adolescenza.

Collaborazioni Interne

Department of Pediatric Hematology-Oncology and Bone Marrow Transplantation; Neonatal Intensive Care Unit, and Central Laboratory of Analyses Istituto Giannina Gaslini, Genoa, Italy

Collaborazioni Esterne

Pediatric Bone Densitometry Service and Laboratory of Pediatric Endocrinology, IRCCS San Raffaele Institute, Milano

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Durante l'anno 2018 sono state ampliate le corti affette da patologia di crescita (neonati pretermine -n=81-, pazienti neuroncologici puberi e prepuberi -n=38- pazienti con GHD in età di transizione -

n=30-) e di pubertà (adolescenti femmine con storia di patologia tumorale centrale e periferica – n=27).

U.O.C. Gastroenterologia Pediatrica ed Endoscopia Digestiva

Direttore: Dottor Arrigo Barabino/Dottor Paolo Gandullia

“Decorso e terapia delle pouchiti”

Obiettivi

Stendere un protocollo condiviso a livello italiano sull’ottimizzazione della terapia delle pouchiti.

Descrizione

Nei bambini operati di ileo-ano-anastomosi con pouch per colite ulcerosa refrattaria.

Collaborazioni Interne

Chirurgia pediatrica (Prof. G. Mattioli); Radiologia (Dr Magnano)

Collaborazioni Esterne

Università di Messina (Prof C. Romano) come coordinatore e altri Centri SIGENP aderenti

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Trattandosi di studio multicentrico, il lavoro è ancora in corso di elaborazione dati: incidenza di pouchite, eventuale identificazione fattori predisponenti, eventuali nuove strategie di gestione. E’ in corso di valutazione da parte dei rewers questo studio riferito alla nostra singola esperienza.

“Decorso e terapia medico-chirurgica della malattia di Crohn perineale complessa”

Obiettivi

Ottimizzare il trattamento medico e chirurgico della malattia perianale complessa.

Descrizione

Decorso e terapia medico-chirurgica della malattia di Crohn perineale complessa.

Collaborazioni Interne

Chirurgia Pediatrica

Collaborazioni Esterne

Ospedale Necker, Parigi, altri centri Italiani SIGENP aderenti

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

In attesa di approvazione comitato etico, lo studio deve ancora partire (al momento 3 centri aderenti).

“Nuova tecnica terapeutica nella sindrome dell'intestino corto con teduglutide”

Obiettivi

Valutare l’efficacia del trattamento con teduglutide nella sindrome dell’intestino corto.

Descrizione

Descrizione e valutazione clinica del trattamento con teduglutide nella sindrome dell'intestino corto con teduglutide.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Chirurgia Pediatrica

Collaborazioni Esterne

Centri di Gastroenterologia italiani, SIGENP (Giovanni XXIII, BG; Meyer , FI; Bambin Gesù, RM; Regina Margherita , TI; Burlo Garofalo, TS; Federico II, NA; Centri di Gastroenterologia europei nell'ambito dell'ESPGHAN

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

E' stato acquisito l'approvazione dell'AIFA come uso compassionevole del farmaco ed acquisito il consenso informato dai genitori.

“Nuove tecniche terapeutiche nel trattamento della pseudo-ostruzione intestinale cronica benigna neurogena con la stimolazione elettrica intestinale”

Obiettivi

Nuovi metodi endoscopici o chirurgici che coinvolgono l'impianto di device per fornire la stimolazione elettrica sulla muscolatura gastrointestinale.

Descrizione

Descrizione e studio applicativo della stimolazione intestinale elettrica nel trattamento della pseudo-ostruzione intestinale cronica benigna su base neurogena.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Chirurgia Pediatrica

Collaborazioni Esterne

Istituto Italiano di tecnologia, dott.ssa Michela Chiappalone, Prof. Jiande Chen, Motility center of Galveston University, TX, USA

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

In attesa dell'approvazione del Comitato di Etica.

“Registri Nazionali SIGENP di MICI e insufficienza intestinale cronica benigna”

Obiettivi

Garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati clinici da registrare e caratterizzare tutti i casi di bambini con insufficienza intestinale cronica benigna (IF) e malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI) per la prevenzione, diagnosi, trattamento e riabilitazione, piano delle cure, verifica della qualità delle cure, valutazione assistenziale e ricerca in ambito clinico, biomedico ed epidemiologico.

Descrizione

Registri Nazionali SIGENP di MICI e insufficienza intestinale cronica benigna.

Collaborazioni Interne

Centro nutrizionale, Chirurgia, Radiologia, Cardiologia, Centro trombosi, Assistenti socio sanitarie, Psicologia

Collaborazioni Esterne

Centri di Gastroenterologia italiani, SIGENP (Giovanni XXIII, BG; Meyer , FI; Bambin Gesù, RM; Università la Sapienza, RM; Regina Margherita , TI; Burlo Garofalo, TS; Federico II, NA; Centri di Gastroenterologia europei nell'ambito dell'ESPGHAN

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

In collaborazione con SIGENP ed ESPEN, abbiamo raccolto dati da inserire nei registri di pazienti in nutrizione parenterale ed enterale e di pazienti con MICI.

“Studio delle basi genetiche delle MICI ad esordio precoce (sotto i 6 anni di vita)”

Obiettivi

Correlare il genotipo con il fenotipo delle MICI ad esordio precoce.

Descrizione

Lo studio si prefigge di identificare precocemente, mediante NGS, i bambini affetti da deficit immunologici monogenici associati a MICI (esordite al di sotto dei 2 o 5 anni di età) da candidare al trapianto di midollo osseo.

Collaborazioni Esterne

Burlo Garofolo, Trieste e Sickkids di Toronto

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Conferma delle diagnosi genetica di pazienti con MICI ad esordio precoce (VEO) e identificare tra essi quelli con difetti immunologici primitivi (VEO monogeniche).

“Studio Remicade PIB4003”

Obiettivi

Valutare l’efficacia del trattamento con Remicade a lungo termine (durata studio 20 anni) nei pazienti con malattie infiammatorie croniche intestinali.

Descrizione

Studio multicentrico, internazionale osservazionale, prospettico su pazienti con malattia di Crohn e colite ulcerosa osservati a lungo termine (20 anni) con o senza terapia biologica.

Collaborazioni Esterne

Centri Italiani e Internazionali (Europa, Canada, America)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Dati parziali di follow up, considerando che si tratta di uno studio a lungo termine delle MICI ad esordio pediatrico.

“Talidomide: un nuovo trattamento immunologico per modificare la storia del M. di Crohn a esordio pediatrico: una nuova proposta da un gruppo di ricerca pediatrico consolidato”

Obiettivi

Valutare l’efficacia della Talidomide nei bambini con Malattia di Crohn.

Descrizione

Lo studio ha lo scopo di valutare efficacia e sicurezza della talidomide in bambini con nuove diagnosi di malattia di Crohn ad attività moderata/severa vs biologico (IFX). All’interno dello studio vi è un sotto-studio sulle “Basi genetiche delle MICI ad esordio precoce”.

Collaborazioni Interne

Chirurgia Pediatrica

Collaborazioni Esterne

Burlo Garofalo, Trieste come coordinatore con altri Centri Italiani Aderenti

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono stati reclutati circa 15 pazienti e sono stati monitorati gli effetti della terapia nonché gli effetti collaterali.

“Uso dell’Infliximab nelle MICI ad esordio precoce”

Obiettivi

Efficacia e sicurezza.

Descrizione

Uso dell’Infliximab nelle MICI ad esordio precoce.

Collaborazioni Esterne

Burlo Garofalo, Trieste

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

I risultati sono stati sottomessi alla rivista “United European Gastroenterology Journal” con il lavoro: "Efficacy and safety of infliximab in Very Early Onset Inflammatory Bowel Disease: a national comparative retrospective study."

“Valutazione clinica e nuovi approcci terapeutici nelle patologie di interesse gastroenterologico dell’infanzia e dell’adolescenza”

Obiettivi

Migliorare i mezzi diagnostici per il trattamento di bambini con problemi di motilità gastrointestinale: la manometria antroduodenale.

Descrizione

Descrizione e valutazione clinica di nuovi approcci terapeutici nelle patologie di interesse gastroenterologico dell’infanzia e dell’adolescenza.

Collaborazioni Interne

Pediatric Surgery

Collaborazioni Esterne

Rosanna Cogliandro, Sant’Orsola Hospital, Bologna, Patrizia Zentilin, University of Genoa

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

E’ stato effettuato il training sulla gestione del manometro, il posizionamento radiologico della sonda e l’interpretazione del tracciato sia nella fase preprandiale sia in quella postprandiale.

U.O.C. Nefrologia e Trapianto Rene

Direttore: Dottor Gian Marco Ghiggeri

“Meccanismi di formazioni di autoanticorpi nelle autoimmunità e loro rilevanza clinica”

Obiettivi

Definire i meccanismi per la formazione degli autoanticorpi e definirne il ruolo come biomarcatori di attività di malattia.

Descrizione

Il tema della ricerca in corso è quello di definire le correlazioni cliniche fra la presenza di NETs circolanti e l’attività clinica nell’ambito del Lupus Eritematoso e nella Nefrite Lupica. Sono, in

particolare, in fase avanzata studi sulla caratterizzazione della componente proteica delle NETs e sulle modifiche post-trasduzionali che alcune componenti proteiche subiscono, Un secondo tema di ricerca nella autoimmunità è la caratterizzazione di anticorpi circolanti anti podocita nella nefropatia membranosa.

Collaborazioni Interne

Core Facilities

Collaborazioni Esterne

The Zeus study, Gerard Lambeau, Barbara Seitz-Polski

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

In relazione al primo obiettivo di definire le correlazioni fra la presenza di NETs con componenti proteiche modificate è stata conclusa una ricerca che ha portato a importanti avanzamenti. Il primo risultato è stato che un approccio proteomico di base che verteva alla caratterizzazione della composizione di NETs ha identificato una α enolase a struttura modificata per la presenza di un residuo di Met ossidata in posizione 99 della sequenza nella NET prodotta da pazienti con nefrite lupica. Sono stati anche chiariti i rapporti stechiometrici fra α enolase e DNA nell'ambito dei filamenti NET. Sulla scorta dei risultati strutturali relativi alla NET si è proceduto a determinare i livelli circolanti di NET quale biomarcatore di attività di malattia lupica. I risultati hanno permesso di concludere che i livelli di NET circolate sono aumentati in corso di nefrite lupica, suggerendo pertanto l'utilizzo di tale marcatore come segno di progressione di malattia

“Studi osservazionali e sperimentali per difetti congeniti e acquisiti in campo nefrologico”

Obiettivi

Costituzione registri, reclutamento per studi osservazionali e sperimentali della patologia renale di pazienti.

Descrizione

Negli ultimi anni il nostro gruppo ha condotto due studi randomizzati e controllati nel trattamento della sindrome nefrosica (SNSR) con anticorpi anti CD-20 (OFA 1 e OFA2). Stiamo partecipando inoltre attivamente al reclutamento e follow up di pazienti con glomerulopatie primitive nell'ambito di progetti internazionali (Cure-GN e GiGA-kids). La nostra Unità Operativa appartiene alla rete europea ERN (ERKNET) e si dedica da anni a collaborazioni europee per lo studio della malattia renale cronica (4C study) e alla partecipazione ai registri internazionali di patologia renale (Registro europeo di dialisi pediatrica ERA EDTA, ERKNET, UROGE-1).

Studi osservazionali e sperimentali per difetti congeniti e acquisiti in campo nefrologico.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Nefrologia e Trapianto, U.O.S.D. Centro Dialisi

Collaborazioni Esterne

Columbia University NY (Dr. Gharavi A., Dr. Kiryluk K., Dr. Sanna-Cherchi S.), Heidelberg University Hospital (Dr. Schaefer F), Calgary University (Dr. Ravani P.)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Per quanto riguarda gli studi interventistici sulla SNSR con anticorpo anti CD20 abbiamo completato entrambi gli studi e stiamo procedendo all'analisi dei dati raccolti, abbiamo pubblicato un articolo sugli eventi avversi del farmaco e sui meccanismi molecolari della proteinuria nella minimal change disease.

Grazie al nostro contributo agli studi internazionali/registri europei sono stati pubblicati alcuni rilevanti articoli su: vaccinazione di pazienti pediatriche in dialisi, complicanze maggiori nei bambini in dialisi cronica, tecniche di dialisi in bambini con gravi disabilità, outcomes della dialisi in un caso di sindrome di Prune belly e impatto del graft loss nelle malattie renali con alto rischio di recidiva post-trapianto.

La nostra partecipazione agli studi internazionali sulle patologie glomerulari ha condotto alla prima pubblicazione relativa alle caratteristiche cliniche e al trattamento di pazienti con IgA nephropathy. Inoltre abbiamo studiato gli effetti della supplementazione di vitamina D nei bambini con malattia renale cronica.

“Genetica della malattia renale cronica nel bambino”

Obiettivi

Determinare tramite tecniche di Next Generation Sequencing l'incidenza delle patologie ereditarie nella malattia renale cronica nel bambino.

Descrizione

Le cause di malattia renale cronica nel bambino sono soprattutto di natura congenita, ma anche in età pediatrica possono verificarsi patologie acquisite in grado di causare insufficienza renale cronica (IRC). Tra le forme congenite circa 400 geni sono stati identificati, prevalentemente nella popolazione pediatrica e le anomalie renali e del tratto urinario (CAKUT) ne rappresentano la maggior causa. Questo progetto si prefigge di determinare l'incidenza delle patologie ereditarie nella malattia renale cronica tramite l'utilizzo di specifici pannelli di geni in presenza di diagnosi clinica certa e di esoma (WES) nel caso di IRC a diagnosi incerta.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Nefrologia e Trapianto, U.O.S.D. Centro di Dialisi

Collaborazioni Esterne

Columbia University NY (Dr. Gharavi A.), Università di Pavia (Prof. Minchiotti L.), Calgary University (Dr. Ravani P.)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono stati esaminati più di 80 casi seguiti presso la ns struttura operativa che sono andati in IRC nella prima decade di vita. In particolare tutti i casi seguiti dal 2000 al 2018 andati in IRC con diagnosi clinico-patologica di sindrome nefrosica/FSGS, Sindrome di Alport, Nefronoftisi e CAKUT. In aggiunta sono stati analizzati casi di analbuminemia congenita, in quanto con esordio clinico simile alla sindrome nefrosica. Abbiamo identificato in 56 casi l'origine genetica della CKD, confermando che le malformazioni renali e delle vie urinarie rappresentano la maggior causa di IRC nelle malattie renali congenite; abbiamo osservato un aumento dei casi di Sindrome di Alport in quanto inaspettatamente alcuni casi di sindrome nefrosica presentavano mutazioni su geni Alport (*COL4A3*, *COL4A4* e *COL4A5*). Siamo stati coinvolti in uno studio pilota internazionale sulla CKD nell'adulto, partecipando con una coorte di pazienti esorditi in età pediatrica ma andati in IRC in età adulta, effettuando WES e relativa diagnosi molecolare. I risultati ottenuti sono stati pubblicati in forma estesa o presentati a congressi internazionali tramite comunicazione orale.

U.O.C. Pneumologia Pediatrica ed Endoscopia Respiratoria

Direttore: Dottor Oliviero Sacco

Obiettivi

i. Approntare un database italiano, che preveda una classificazione delle malformazioni broncopolmonari. Al fine di ottenere i dati sul territorio nazionale, la SIMRI (Società Italiana di Medicina Respiratoria Infantile) ha identificato un gruppo di Studio di cui il Dott. O. Sacco è il responsabile nazionale.

ii. Dimostrare che per un completo inquadramento dei pazienti con infezioni respiratorie ricorrenti (bronchiti e broncopolmoniti) interessanti le basse vie aeree, oltre agli usuali dati, ematochimici, immunologici e infettivologici, nonché la TC del torace, è necessaria anche l'esecuzione di endoscopia tracheobronchiale con bronco lavaggio. Questo esame infatti, consentirà di verificare se vi siano segni di malformazione polmonare, come compressione/malacia a carico delle vie aeree centrali e di confermare se effettivamente il paziente presenti un germe patogeno presente nelle basse vie aeree anche in condizioni di apparente benessere clinico, permettendo così diagnosi di BBP. Identificare i diversi meccanismi patogenetici coinvolti è quindi di fondamentale importanza per mettere in atto, in una fase precoce, programmi di prevenzione e cura tesi a prevenire danni d'organo permanenti e progressivi con lo sviluppo di bronchiectasie.

Descrizione

Le infezioni respiratorie ricorrenti sono una patologia molto frequente in età pediatrica, e la difficoltà clinica principale in questi pazienti è quella di riuscire a differenziare, nella popolazione generale, quei pazienti che presentino malformazioni congenite broncopolmonari, la cui presenza favorisce la ricorrenza /persistenza delle infezioni polmonari.

Il nostro interesse clinico e scientifico è quindi volto:

1. Studio e classificazione delle malformazioni broncopolmonari: vasto gruppo di patologie congenite che, grazie al progressivo miglioramento delle tecniche di diagnosi prenatale, quali l'ecografia fetale e la RMN, vengono spesso evidenziate già in utero. La loro completa caratterizzazione rimane comunque difficile, perché spesso alla nascita le malformazioni broncopolmonari possono essere silenti o paucisintomatiche, manifestandosi successivamente o nel corso dell'infanzia o nell'età adulta, quando tendono ad associarsi talvolta a complicanze anche gravi. La comune origine embrionale degli apparati respiratorio e gastro-intestinale fa sì che le malformazioni del sistema respiratorio sono spesso concomitanti ad alterazioni della morfologia esofagea, ma si possono manifestare anche in associazione con alterazioni cardiache/dei grossi vasi, in seguito ad un comune errore disembrionogenetico. Negli ultimi anni si è quindi progressivamente sentita la necessità di realizzare un database che possa raggruppare tutti i dati ottenuti da tali pazienti, al fine di avere un quadro della loro frequenza e complessità quanto più vicino alla realtà. Il database più completo al momento è quello francese, redatto a cura del gruppo "RESPIRARE: Centre de reference des maladies respiratoires rares", la cui classificazione ha il titolo di: LES GRANDS GROUPES DE MALFORMATIONS DU SYSTÈME RESPIRATOIRE.

2. Le infezioni ricorrenti e/o cronicizzanti delle vie aeree inferiori sono una delle patologie più frequenti in età pediatrica, e rappresentano in realtà l'espressione clinica di un gruppo eterogeneo di malattie, con espressività clinica di diversa gravità, favorito da fattori genetici, immunologici, ambientali e talvolta meccanici: malacia e/o compressione estrinseca sulle vie aeree centrali. I sintomi clinici sono spesso aspecifici e malattie come la bronchite batterica protratta (BBP) e le alterazioni strutturali/funzionali delle vie aeree che interferiscono con la clearance muco-ciliare possono facilmente non essere diagnosticate dal pediatra curante. Il risultato è che molti bambini con infezioni croniche delle vie aeree vengono trattati impropriamente per asma, mentre il 20-40% di quelli con tosse ricorrente anche se non produttiva riceve antibiotici. In un recente lavoro del gruppo di Brisbane sulla storia naturale e sui rischi di sviluppare bronchiectasie nei bambini con PBB, gli Autori notavano che una grande percentuale (43,5%) aveva avuto più di tre episodi di bronchite

batterica all'anno e che, nell'8,1% dei pazienti, era stata diagnosticata la presenza di bronchiectasie. Uno dei limiti di questo studio è che non venivano valutati i fattori di rischio come la presenza di malacia o compressione estrinseca sulle vie aeree centrali da vasi epiaortici, la cui presenza può interferire con una buona clearance mucociliare e quindi favorire la persistenza dello stato infettivo a livello delle basse vie aeree.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva, U.O.C. Chirurgia pediatrica, U.O.S.D. Team delle Vie Aeree, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica

Collaborazioni Esterne

Ospedale Bambino Gesù, Roma e Ospedale Buzzi, Milano

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'ultimo decennio, sono stati operati 96 pz per almeno una delle seguenti anomalie: Arteria Innominata Aberrante (61), Doppio Arco Aortico (21), Arco Aortico Destro (18). La diagnosi è stata eseguita con criteri clinici e strumentali: broncoscopia (100%) e/o TC torace [81%]. L'età mediana alla diagnosi era 2,5 aa (0,21-5,0) e all'intervento era 4,0 aa (1,0-6,0). La tosse ricorrente a timbro bitonale, le infezioni respiratorie ricorrenti (IRR), il respiro rumoroso e la dispnea sono le manifestazioni prevalenti. Il 34% dei pz ha presentato almeno una delle seguenti complicanze post-operatorie: versamento pleurico (14%), pericardite (9%), IRR (5%), pneumotorace (4%), chilotorace o paralisi del nervo ricorrente (1%). Il follow-up mediano è stato di 1,4 anni (0,3-3,0) con miglioramento clinico evidente per tutti i sintomi ($P < 0,02$), nonostante la broncoscopia abbia evidenziato che la persistenza della pulsatilità trasmessa e/o la compressione tracheale sono statisticamente inferiori in chi era affetto da anello vascolare incompleto ($P < 0,05$). I pz operati prima dei 2 anni di età avevano un miglioramento significativo della disfagia, vomito e sindrome simil-ALTE ($P < 0,02$). Il massimo beneficio nella regressione delle IRR si aveva nei pz > 2 aa ($P < 0,05$). Il trattamento chirurgico rappresenta un approccio sicuro ed efficace. Appare necessaria i) l'integrazione del quadro sintomatologico con gli esami strumentali per giungere alla diagnosi e ii) la TC per porre l'indicazione all'intervento: da considerare disfagia, vomito e/o sindrome simil-ALTE come sintomi per porre l'indicazione all'intervento precoce (< 2 anni), mentre le IRR suggeriscono un timing più tardivo (> 2 anni).

"Sintomi extra-gastroenterologici del reflusso gastro-esofageo"

Descrizione

Valutazione di sintomi extra-gastroenterologici del reflusso gastro-esofageo. Lo studio sarà di tipo osservazionale e sarà condotto in bambini e in adolescenti che presentano sintomatologia che conduce alla diagnosi di reflusso gastro-esofageo.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Gastroenterologia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Per caratterizzare l'infiammazione delle vie aeree in bambini con reflussi gastroesofagei a prevalenza acidi (RA) o debolmente acidi (RDA), abbiamo condotto uno studio retrospettivo che prevedeva la revisione delle cartelle cliniche di pazienti che negli ultimi 3 anni erano stati sottoposti a broncoscopia con lavaggio broncoalveolare (BAL) per sintomi respiratori ricorrenti/cronici difficili da trattare e che risultavano avere una pHmetria positiva.

Sono stati individuati 13 pazienti con RDA e 11 pazienti con RA. Il numero di cellule recuperato nel lavaggio broncoalveolare era simile; un'alveolite neutrofila e un lipid index elevato è stato riscontrato in entrambi i gruppi. I due gruppi non differivano per la concentrazione di sostanza P e di pepsina nel

BAL. Al contrario, è stata riscontrata una più elevata percentuale di cellule epiteliali nei soggetti con RDA suggerendo un maggior danno alle vie aeree in questi soggetti rispetto ai bambini con RA. Ad ulteriore conferma, la correlazione trovata tra la percentuale delle cellule epiteliali ciliate ed il numero di eventi di RDA.

Pertanto gli eventi di RDA, a causa dei meccanismi biochimici coinvolti, potrebbero non essere contrastati dal trattamento con farmaci anti-acidi.

U.O.C. Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso

Direttore: Dottor Salvatore Renna

“Segni e sintomi predittivi di infezione severa in età pediatrica. Studio prospettico in setting a bassa e alta prevalenza – pediatria di base e pediatria d'urgenza”

Obiettivi

Su modello dell'esperienza belga (Van den Bruel A, Bruyninckx R, Aertgeerts B, et al. Signs and symptoms for diagnosis of serious infections in children: a prospective study in primary care. British Journal of General Practice, July 2007), realizzazione di uno studio prospettico e multicentrico, che abbia come obiettivo quello di valutare sensibilità e specificità raggiunte da 7 variabili (percezione del clinico dinanzi al paziente, percezione del genitore davanti alla malattia del bambino, alterato pattern respiratorio, febbre con brivido, diarrea, bambino immobile, età) nell' identificare un'infezione batterica severa in bambini di età compresa tra 0-14 anni, che non presentino segni e sintomi ad alta specificità per infezione batterica severa in atto.

Le suddette variabili verranno analizzate in due setting a differente prevalenza di malattia infettiva acuta severa: bambini che afferiscono all'ambulatorio di pediatri di libera scelta (low prevalence setting) e bambini che giungono direttamente in pronto soccorso pediatrico (high prevalence setting) per una patologia infettiva acuta.

Parte integrante di questo primo obiettivo è fornire uno strumento operativo (score/flow chart) in cui la ricerca delle suddette variabili in un contesto di primo accoglimento, possa permettere l'identificazione precoce di bambini potenzialmente ad alto rischio.

Obiettivo secondario dello studio: potenziare lo scambio territorio-ospedale attraverso un lavoro che metta insieme pediatri di famiglia, pediatri ospedalieri e associazioni culturali di pediatri (FIMP, SIP regionale) nella creazione di una rete di contatti e scelte operative, che permetta la segnalazione e gestione di casi critici.

Descrizione

Tipologia di studio

- Prospettico
- Multicentrico: coinvolgimento delle Unità di pronto soccorso pediatrico della regione FVG e di altre regioni italiane (Liguria, Lazio) e di 100 pediatri di libera scelta operanti sul territorio della regione FVG
- Intervallo osservazionale: 12 mesi – per poter rilevare dati che tengano conto della differente epidemiologia stagionale della patologia infettiva in età pediatrica

Criteri di inclusione

- Bambini di età compresa tra 0-14 anni (da suddividere poi in 4 gruppi: 0-6 mesi, 6m-2 aa, 2-6aa, 6-14 aa – per aumentare specificità e sensibilità delle variabili in relazione all'età)
- Pazienti al primo accesso ai servizi di cure primarie per malattia infettiva acuta (valutazione eseguita entro 5 giorni dalla comparsa dei primi sintomi)

Numerosità del campione

- o considerato che nei bambini di età compresa tra 0-14 anni il tasso di incidenza di infezioni severe si attesta intorno all'1% annuo e che un pediatra di libera scelta in un anno può imbattersi in 2-3

infezioni batteriche severe, al fine di ottenere un campione statisticamente significativo, si propone che 5000 bambini vengano arruolati dai pediatri di libera scelta (low prevalence setting - 50 bambini per ciascun pediatra) e che 5000 bambini vengano arruolati presso i servizi di pronto soccorso pediatrico (high prevalence setting) della regione FVG ed altre regioni italiane

Collaborazioni Esterne

IRCCS materno infantile Burlo Garofalo – Trieste, - Pronto Soccorso pediatrici regione FVG, Pronto Soccorso Pediatrico Policlinico Universitario Gemelli - Roma

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il progetto non è mai stato attivato dal Centro promotore.

“Trial controllato randomizzato per valutare l’efficacia dell’O2-terapia ad alti flussi vs O2-terapia a bassi flussi nella bronchiolite”

Obiettivi

Esito primario dello studio è il tempo (misurato in ore) di O2-terapia dal suo inizio alla sospensione legata al miglioramento clinico, definito come persistenza per almeno 3 ore in aria ambiente della SaO₂>92% associati ad una frequenza respiratoria a cardiaca entro il 90° centile per età. Esiti secondari: 1) n. pz inviati in terapia intensiva; 2) n. pz intubati; 3) n. e tipologia complicanze; 4) n. di giorni di idratazione parenterale o alimentazione tramite sondino nasogastrico.

Descrizione

Trial controllato randomizzato multicentrico, a bracci paralleli (rapporto 1:1), in aperto. Soggetti eleggibili: bambini afferenti al Pronto Soccorso (PS) affetti da bronchiolite di età < 6 mesi ma > 28 giorni, SaO₂<92%, frequenza respiratoria >60 atti/min, dispnea severa (RDAI score ≥8). Criteri di esclusione: storia di wheezing ricorrente, sindromi o patologie croniche, patologie respiratorie (es. bronco displasie) e cardiache, nascita pretermine (pz nati < 36 settimane di età gestazionale). Durata reclutamento 24 mesi. Durata partecipazione approssimativa di ogni pz 7 gg. Durata periodo trattamento 5 gg approssimativamente. Durata totale dello studio 24 mesi. Numero soggetti da arruolare: 130. Al momento dell’ammissione in PS i soggetti eleggibili, dopo adeguata informazione ai genitori e firma del modulo di consenso informato, saranno randomizzati a ricevere: 1) O₂ a 2 L/kg/min con gli alti flussi somministrati tramite sistema AIRVO 2 Fisher & Paykel Healthcare® (trattamento sperimentale); 2) O₂ standard con O₂ umidificato non riscaldato somministrato con nasocannule a bassi flussi (trattamento controllo).

Collaborazioni Esterne

Centro coordinatore: IRCCS materno infantile Burlo Garofolo. S.C.O. Pediatria d’Urgenza con Servizio di PS (PS-PAC). Centri partecipanti: UOC di PS Pediatrico e Pediatria d’Urgenza, Azienda Università di Padova, UOC Pediatria-Neonatologia Osp. Provinciale Macerata, Osp. Maggiore Bologna, Osp. Principe di Piemonte, Area Vasta 2 Senigallia, Osp. Ravenna AUSL Romagna, Pediatria Emergenza del DEA – Arco Osp. Bambin Gesù, Roma, S.S. Pediatria e Neonatologia, Osp. Morgagni-Pierantoni, Forlì, Pediatria d’Urgenza, Città della Salute e della Scienza di Torino – Presidio Osp. Infantile Regina Margherita, Torino, SOC Pediatria Osp. Castelli, Verbania, UOC Pediatria, AOSMA, Pordenone, UOS Pediatria e PS Funzionale Pediatrico, Università Milano Bicocca, Fondazione MBBM, Monza (MB), UO Pediatria e Neonatologia, Osp. Giovanni Paolo II, Olbia, UOC Neonatologia – TIN – Pediatria PO “A. Cardarelli”, Campobasso, UOC di Pediatria e PSP AORN S.G. Moscati, Avellino.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Trial controllato randomizzato multicentrico (16 centri) a bracci paralleli in aperto, motivato dalla necessità di chiarire i dati presenti in letteratura, ancora troppo scarsi e contraddittori in merito

all'impiego di HFNC (High-flow nasal cannula) therapy nel trattamento della bronchiolite (vedi Beggs S, Wong ZH, Kaul S, Ogden KJ, Walters JAE High-flow nasal cannula therapy for infants with bronchiolitis (Review) Cochrane Database Syst Rev. 2014;(1): CDS09609). Obiettivo primario: valutare il tempo misurato in ore di O2-terapia necessaria fino al miglioramento clinico e differenze significative tra il gruppo trattato con HFNC-therapy e quello trattato con basso flusso di O2. Outcomes secondari: n. casi inviati in terapia intensiva, tasso intubazione, n. e tipologia complicanze, n. giorni di supporto con idratazione ev o alimentazione enterale. Al momento, nonostante il considerevole numero di accessi per bronchiolite presso il nostro Centro (Istituto G. Gaslini) nel periodo previsto dal trial, in ragione degli stringenti criteri (parametri vitali) richiesti, sono stati inclusi solo 12 casi: 6 randomizzati per l'alto flusso, 6 per il basso flusso, dei quali in 4 passaggio all'alto flusso per peggioramento della dinamica. Nessuno dei pazienti arruolati ha riportato reazioni avverse, né complicanze, né ricovero in terapia intensiva.

U.O.C. Patologia Neonatale

Direttore: Dottor Luca Antonio Ramenghi

“Adenosina plasmatica come nuovo biomarker stress ossidativo e danno della sostanza bianca nel neonato prematuro”

Obiettivi

Partendo dall'osservazione di valori elevati di adenosina plasmatica (misurati in occasione del test di screening metabolico) nei neonati pretermine con lesioni della sostanza bianca e data la sua implicazione in diversi fenomeni biologici tra cui l'infiammazione e lo stress ossidativo, l'ambito della nostra ricerca si focalizzerà sulla valutazione di tale parametro sia nei neonati a termine sani, sia nei neonati pretermine, col duplice obiettivo di stabilire, da un lato, i valori di normalità di tale sostanza in questa popolazione, dall'altro i fattori pre, peri e postnatali che si associano a un suo aumento o ad una sua diminuzione durante le prime settimane di vita. In particolare, verrà valutato l'andamento delle concentrazioni plasmatiche di adenosina nelle settimane di maggiore sviluppo della sostanza bianca (circa da 28 a 34 settimane di età post-mestruale), in modo da poterla correlare con lo sviluppo di lesioni della sostanza bianca del nato pretermine. Allo stesso tempo verrà valutata la correlazione tra i livelli di adenosina e lo stress ossidativo, misurato tramite prodotti di perossidazione lipidica e proteica, in quanto quest'ultimo sembra essere implicato nella patogenesi del danno della sostanza bianca.

Descrizione

Valutazione dell'adenosina plasmatica come nuovo biomarker stress ossidativo e danno della sostanza bianca nel neonato prematuro.

Collaborazioni Esterne

Karolinska Institute di Stoccolma, Svezia e Ospedale di Utrecht, Olanda

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

La neuroinfiammazione ha un ruolo chiave nella patogenesi delle lesioni cerebrali perinatali. E' stato sviluppato un modello animale sperimentale su topi per verificare il ruolo di alcune sostanze nel determinismo di tale danno, il quale conferma l'adenosina come elemento pro infiammatorio e, inoltre, il ruolo dei recettori A2a nella regolazione dell'attività microgliale.

Quest'attività neuroinfiammatoria viene ulteriormente influenzata da meccanismi di stress ossidativo che è particolarmente nocivo nel nato pre termine in quanto la capacità di contrastare lo stress ossidativo è ridotta in tali neonati, aldilà del ruolo dello stress ossidativo nelle lesioni cerebrali è stata indagata la sua azione anche sul normale sviluppo della sostanza bianca cerebrale dei pre termine che, a causa di questa noxa, si sviluppa in modo non adeguato.

Lo stesso stress ossidativo è stato indagato come elemento cardine del danno anche retinico.

“Fattori di rischio perinatali per l'outcome del neonato a termine e pretermine”

Descrizione

Fattori di rischio neonatale infettivi e ambientali per la patologia nel neonato e nel pretermine.

Collaborazioni Esterne

Utrecht University, Neonatal Unit

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Da un'analisi retrospettiva di 10 anni si è valutato il ruolo delle infezioni ad esordio tardivo di streptococco di gruppo B nei neonati pretermine con un peso alla nascita inferiore ai 1500 grammi. Si è evinto che il rischio è tutt'altro che basso con una incidenza del 7/1000 che è un'incidenza ragguardevole rispetto a quella ben nota che colpisce il neonato a termine attraverso modalità verticale, cioè dalla mamma al neonato. Un'importante scoperta è stata la modalità di trasmissione attraverso il latte materno che veniva erogato con pompe di mastosuzione e poi introdotto attraverso galage. Componenti infettive ed infiammatorie sono responsabili anche del chilotorace, per cui è stata prodotta una metanalisi sull'uso dell'octreotide che mostra (attraverso l'analisi di 39 articoli) una relativa efficacia di tale farmaco somatostatina soprattutto per le forme congenite. Non tutti i neonati, inclusi quelli con infezione, nascono in centri di terzo livello, per cui l'ottimizzazione del servizio di trasporto è un auspicio non ulteriormente prorogabile. Pertanto si è studiata l'attività del servizio di trasporto neonatale, nella Regione Liguria, al fine di studiare un modello il più ergonomico possibile. Questo studio dimostra che il servizio di trasporto neonatale, organizzato da ogni singola regione, rappresenta un modello costoso, difficilmente sostenibile, nell'era di risorse finanziarie limitate.

Nella ricerca del miglior trasporto neonatale possibile viene anche esposto un efficace sistema di somministrazione dell'ossido nitrico per trasportare quei neonati con ipertensione polmonare dei centri neonatali periferici a quelli di terzo livello.

E' in fase di deposito il brevetto per un particolare fissaggio dell'incubatore da trasporto che permetterà all'incubatore di disporsi parallelamente o trasversalmente all'asse longitudinale dell'ambulanza, cosa ad oggi impossibile e obbligata alla sola posizione longitudinale.

Questo fissaggio permetterà di ridurre il rischio, specie nei neonati pretermine, di pooling del sangue cerebrale.

“Fisiologia e fisiopatologia degli scambi cellulari in età perinatale”

Descrizione

Fisiologia e fisiopatologia degli scambi cellulari in età perinatale.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Attraverso lo studio di microvescicole che portano proteine e lipidi dal plasma si possono monitorare processi di infiammazione ed infezione ed anche il cancro nel mondo dell'adulto. Questo tipo di studi è letteralmente esplosi nel mondo dell'adulto ma poco si conosce nei neonati. Abbiamo verificato se queste vescicole extracellulari possano essere utilizzate in età neonatale ed in effetti è risultata tale correlazione possibile e praticabile. Uno dei problemi è stato anche riuscire a differenziare microvescicole dagli esosomi, anche questa cosa risultata praticabile. In particolare è stato possibile differenziare attraverso studi di proteomica, proteine specifiche dei nati pretermine ed in quelli a termine. Sono state differenziate più di 3000 proteine, con cluster specifici per prematurità e nati a termine. Di fondamentale importanza il rilevamento che è possibile un metabolismo aerobico,

con importanti differenze per capire biogenesi e funzione. Lo scopo di questi studi preliminari è stato quello di dimostrare che sia possibile utilizzare tali proteine come biomarker, sensori, della attività infiammatoria e metabolica dei neonati anche quelli con patologia della prematurità

U.O.C. Radiologia

Direttore: Dottor Gian Michele Magnano

“Prosieguo nuovo Imaging nefrourologico, reumatologico, cardio-vascolare e oncologico pediatrico con contenimento/alternativa all’esposizione radiante/radioprotezione”

Obiettivi

Ottimizzazione dell’Imaging diagnostico a bassa dose radiante con implementazione dell’Imaging quantitativo e funzionale (BOLDMR) e radioprotezione.

Descrizione

Studio prospettico osservazionale: impiego nell’Imaging delle energie alternative Vs la ionizzante; valutazione funzionale e quantizzazione per follow up oggettivo di malattia.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Nefrologia e Trapianto rene, U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Chirurgia Pediatrica, U.O.C. Cardiologia, U.O.C. Oncologia

Collaborazioni Esterne

1. fURO RM: Prof A. Dacher, Diagnostic Imaging Rouen University de France
1. 2. RM DW e Uro RM: Uroradiology European Task Force (Prof Michael Riccabona)
2. Whole Body Lymphoma: European Excellence Network on Pediatric Radiology Research of ESPR Euronet PHL-C1 add on study on WholeBody Magnetic Resonance Imaging in Hodgkin Lymphoma (Coordinator Rutger J. Nievelstein, Utrecht, NL)
3. Cardiac MRI and Pectus: Prof. Andrew Taylor Cardiac-MRI unit of (GOSH), London
4. MD pedigree: Radiologia “Bambino Gesù” e Università di Sheffield
5. EurosafeAlliance per la Radioprotezione facente parte della European Society of Radiology (ESR)
6. European Society of Radiology (ESR) in EURAMED (European Alliance for Radioprotection Research)
7. European Society of Paediatric Radiology (ESPR) subcommittee on Quality, Safety and Standards della European Society of Radiology
8. Subcommittee radiologico della SIOPEN (European Neuroblastoma Research Network)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

PUBBLICAZIONI

1. Wong MCY, Sertorio F, Damasio MB, Incarbone V, Beati F, Bodria M, Pistorio A, Ghiggeri GM, Magnano GM, Mattioli G. Surgical validation of functional magnetic resonance urography in the study of ureteropelvic junction obstruction in a pediatric cohort. J Pediatr Urol. 2018 Nov 22. pii: S1477-5131(18)30678-8.
2. Sertorio F, Wong MCY, Incarbone V, Pistorio A, Mattioli G, Magnano GM, Damasio MB. Non-contrast-enhanced magnetic resonance angiography for detecting crossing renal vessels in infants and young children: comparison with contrast-enhanced angiography and surgical findings. Pediatr Radiol. 2019 Jan;49(1):105-113. doi:
3. Riccabona M, Lobo ML, Augdal TA, Avni F, Blickman J, Bruno C, Damasio MB, Darge K, Mentzel HJ, Napolitano M, Ntoulia A, Papadopoulou F, Petit P, Woźniak MM, Ording-Müller LS. European Society of Paediatric Radiology Abdominal Imaging Task Force recommendations in paediatric uroradiology, part X: how to perform paediatric gastrointestinal ultrasonography, use gadolinium as a

contrast agent in children, follow up paediatric testicular microlithiasis, and an update on paediatric contrast-enhanced ultrasound. *Pediatr Radiol*. 2018 Sep;48(10):1528-1536.

4. Wong MCY, Damasio MB, Piaggio G, Mattioli G. Response to "Re Hydronephrosis and crossing vessels in children: Optimization of diagnostic-therapeutic pathway and analysis of color Doppler ultrasound and magnetic resonance urography diagnostic accuracy". *J Pediatr Urol*. 2018 Apr;14(2):204.
5. Wong MCY, Piaggio G, Damasio MB, Molinelli C, Ferretti SM, Pistorio A, Ghiggeri G, Degl'Innocenti ML, Canepa A, Incarbone V, Mattioli G. Hydronephrosis and crossing vessels in children: Optimization of diagnostic-therapeutic pathway and analysis of color Doppler ultrasound and magnetic resonance urography diagnostic accuracy. *J Pediatr Urol*. 2018 Feb;14(1):68.e1-68.e6.
6. Vivier PH, Augdal TA, Avni FE, Bacchetta J, Beetz R, Bjerre AK, Blickman J, Cochat P, Coppo R, Damasio B, Darge K, El-Ghoneimi A, Hoebeke P, Läckgren G, Leclair MD, Lobo ML, Manzoni G, Marks SD, Mattioli G, Mentzel HJ, Mouriquand P, Nevés T, Ntoulia A, Ording-Muller LS, Oswald J, Papadopoulou F, Porcellini G, Ring E, Rösch W, Teixeira AF, Riccabona M. Standardization of pediatric uroradiological terms: a multidisciplinary European glossary. *Pediatr Radiol*. 2018 Feb;48(2):291-303.
7. Is MRI imaging in pediatric age totally safe? A critical reprise. *S Salerno, C Granata, et al La Radiologia Medica* 123 (9), 695-702, 2018.
8. Perspective on paediatric imaging diagnostic reference levels (DRLs). *C Granata Physica Medica: European Journal of Medical Physics* 52, 94-95, 2018.
9. CT features of diffuse lung disease in infancy. P Toma, A Secinaro, O Sacco, D Curione, R Cutrera, N Ullmann, C Granata. *La Radiologia Medica* 123 (8), 577-585, 2018.
10. Diaphragm ultrasound in infants with bronchiolitis P Toma, C Granata, M Sperandeo. *Pediatric Pulmonology* 53 (9), 1177-1178.
11. Radiological Description and Impact on Outcome of Postoperative Residue after High Risk Neuroblastoma Surgery S Irtan, L Pointe, H Ducou, C Fayard, H Gabra, C Granata, S Avanzini, et al *Pediatric Blood & Cancer* 65, S37-S38.

Dott C Granata

Relatore evento accreditato ECM

Board Dose. Monitoraggio e gestione della dose radiante: implicazioni ed adeguamenti
19 ottobre 2018, Policlinico Universitario Giaccone, Palermo

Relatore evento accreditato ECM

Società Italiana di Radiologia Medica. Casistica ragionata in pediatria: sfida tra clinica e imaging
20 aprile 2018, Centro Studi Cardello Roma

Dott MB Damasio

Partecipazione come relatrice a:

Master in Pediatric Urology: contemporary strategies from fetal life to adolescence" organizzato da L'Alma Mater Studiorum Università di Bologna

Relatrice alla urogenital taskforce del gruppo di uroradiologia pediatrica della società europea di radiologia pediatrica tenutosi durante il congresso ESPR Berlino 2018

Relatrice al congresso della società italiana di radiologia SIRM Genova 2018

Linee guida

Revisione delle istruzioni operative in nefrourologia pediatrica del CAS Urano
CEUS AND DWI in focal renal lesions (in press)

Stato avanzamento della ricerca

Validazione clinica della FMRU versus dynamic renal scintigraphy (dat in press)

Validazione clinica della FMRU nel la patologia sovra e sottogiuntale

In corso analisi statistica dati su 150 SGPU (chirurgiche e non chirurgiche) sottoposte a FMRU con elaborazione di uno score multi e invariato di gravità dell'ostruzione

Avanzamento tecnico

implementazione e ottimizzazione protocolli

Implementazione di seq BOLD-MR e Diffusion tensor MR su apparecchiatura 3T

Board

Membro della urogenital and abdominal taskforce della società europea di radiologia pediatrica.

“Validazione degli studi diagnostici con Risonanza Magnetica 3T nell’ambito dell’imaging pediatrico: comparazione con studi eseguiti su magneti a basso campo (1,5 T)”

Obiettivi

Impiego dei campi magnetici in alternativa alle radiazioni ionizzanti.

Descrizione

Studio prospettico osservazionale; nel 2017 sono stati arruolati 208 pazienti; nel 2018 continuerà l’arruolamento e inizieranno le prime valutazioni comparative dell’Imaging 1.45 T Versus 3.0T.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Nefrologia e Trapianto rene, U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Chirurgia Pediatrica, U.O.C. Cardiologia, U.O.C. Oncologia

Collaborazioni Esterne

1. fURO RM: Prof A. Dacher, Diagnostic Imaging Rouen University de France
2. RM DW e Uro RM: Uroradiology European Task Force (Prof Michael Riccabona)
3. Whole Body Lymphoma: European Excellence Network on Pediatric Radiology Research of ESPR Euronet PHL-C1 add on study on WholeBody Magnetic Resonance Imaging in Hodgkin Lymphoma (Coordinator Rutger J. Nijvelstein, Utrecht, NL)
4. Cardiac MRI and Pectus: Prof. Andrew Taylor Cardiac-MRI unit of (GOSH), London
5. MD pedigree: Radiologia “Bambino Gesù” e Università di Sheffield
6. EurosafeAlliance per la Radioprotezione facente parte della European Society of Radiology (ESR)
7. European Society of Radiology (ESR) in EURAMED (EuropeanAlliance for Radioprotection Research) European Society of Paediatric Radiology (ESPR) subcommittee on Quality, Safety and Standards della European Society of Radiology
8. Subcommittee radiologico della SIOPEN (European Neuroblastoma Research Network)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono stati effettuati 687 studi di RM dell’addome superiore e inferiore in pazienti pediatrici di cui 350 su RM ad alto campo da 3T e 100 su RM da 1.5 T. I risultati comparativi preliminari sembrano confermare che la risonanza 3T, sia per risoluzione spaziale sia per la temporale, sia il “gold standard” per lo studio dell’addome in pediatria. In particolare La RM da 3T potrà essere impiegata come alternativa alla TC nei follow up dei pazienti oncologici con riduzione della esposizione radiante della popolazione pediatrica.

U.O.C. Cardiologia

Direttore: Dottor Maurizio Marasini

“Concordance between stress CMR and coronary angiography in pediatric patients with suspected coronary artery disease”

Obiettivi

Obiettivo primario:

- Verificare la concordanza tra stress cMRI e le tecniche convenzionali (angiografia, eco-stress) nella valutazione dei pazienti pediatrici con sospetta coronaropatia.

Obiettivi secondari:

- Valutare la compliance dei pazienti di età pediatrica verso la stress cMRI.
- Ottimizzare il protocollo di acquisizione stress cMRI.
- Determinare l'accuratezza dello stress cMRI nell'identificazione delle irregolarità morfologiche coronariche, le anomalie della cinesi segmentaria e della perfusione corrispondenti e la vitalità miocardica.
- Indagare eventuali correlazioni tra la cMRI, le condizioni cliniche e altri strumenti diagnostici, parametri clinico-laboratoristici e variabili.
- dimostrare la superiorità della stress cMRI vs cMRI nella valutazione dei pazienti pediatrici asintomatici con sospetta possibile coronaropatia.

Descrizione

Le principali indicazioni all'approfondimento diagnostico mediante cardioRM delle anomalie delle arterie coronarie sono:

- re-impianto coronarico per trasposizione delle grandi arterie, ALCAPA syndrome o altre anomalie di origine o decorso coronarico, sostituzione della valvola aortica con autograft polmonare (intervento di Ross)
- malattia di Kawasaki
- cardiomiopatia dilatativa primaria
- atresia coronarica
- ipercolesterolemia familiare
- valvola aortica bicuspidale
- dolore toracico o dispnea da sforzo di sospetta natura coronarica, se clinicamente indicata
- fistole coronariche

La trasposizione delle grandi arterie (TGA) è la cardiopatia congenita cianogena più frequente nei neonati, e rappresenta il 5-7% delle malformazioni cardiache congenite. L'intervento di switch arterioso è il trattamento di scelta per i pazienti affetti da TGA: aorta e arteria polmonare sono sezionate alla radice, invertite e riconnesse con il ventricolo corretto. Le arterie coronarie e una piccola porzione del seno aortico sono sezionati e re-impiantati quando l'aorta è riconnessa con il ventricolo sinistro.

La maggior parte delle complicazioni e della mortalità avviene entro il primo anno di vita, secondarie a ischemia miocardica e infarto, in relazione al riposizionamento delle arterie coronarie. Infatti, gli studi eseguiti nel follow-up hanno rilevato una prevalenza significativa (7-8%) di stenosi coronariche, occlusione e morte improvvisa.

La Coronarografia tradizionale è considerata tecnica di riferimento per l'identificazione delle lesioni coronariche; nonostante sia una indagine invasiva, gravata da una percentuale non trascurabile di complicanze, ed esponga il paziente a radiazioni ionizzanti, ad oggi è ancora parte integrante del follow-up dei pazienti pediatrici con sospetta coronaropatia, anche se asintomatici come stabilito nelle linee guida ACC/AHA del 2008 (Circulation. 2008;118:e714-e833) e dalle più recenti ESC del 2014 (European Heart Journal 2010 31, 2915-2957).

La malattia di Kawasaki è una vasculite auto-limitante che insorge tipicamente in età pediatrica ed è caratterizzata da febbre, congiuntivite, eritema della mucosa orale, rash cutaneo, linfadenopatia cervicale. Aneurismi o estasia delle arterie coronarie si sviluppano nel 15-25% dei casi in assenza di pronta risposta farmacologica, e possono determinare conseguenze ischemiche cardiache o morte improvvisa.

La Coronarografia tradizionale è considerata tecnica di riferimento per l'identificazione delle lesioni coronariche, ma è una indagine invasiva, gravata da una percentuale non trascurabile di complicanze, ed espone il paziente a radiazioni ionizzanti, pertanto non può essere inclusa nel follow-up routinario dei pazienti asintomatici.

La Risonanza Magnetica Cardiaca (cMRI) fornisce informazioni sia morfologiche che funzionali che possono essere decisive nel trattamento dei neonati e bambini affetti da cardiopatie congenite. Grazie alla non invasività e all'assenza di radiazioni ionizzanti, la cardiacMRI ha assunto il ruolo di metodica di riferimento per lo studio delle cardiopatie congenite in epoca pediatrica e nell'adulto.

Recentemente, nell'ambito dei test utilizzati per la valutazione dell'ischemia inducibile, lo stress farmacologico si è affermato come valida alternativa all'esercizio fisico. Nei pazienti adulti affetti da coronaropatia, l'esame di stress cMRI può essere condotto a riposo e durante stress farmacologico. Grazie a questa tecnica è possibile valutare la vitalità miocardica e gli eventuali deficit di perfusione miocardica a riposo e durante stress. Pertanto il valore clinico della stress cMRI è paragonabile alla scintigrafia miocardica, con i vantaggi dell'assenza di radiazioni ionizzanti e della relativa rapidità di esecuzione in favore della stress cMRI.

La stress cMRI può fornire informazioni cruciali come: origine e decorso prossimale delle arterie coronarie, anomalie della cinesi segmentaria e globale, vitalità e perfusione miocardica in un unico esame.

Pertanto lo stress cMRI è candidato ad assumere il ruolo di esame alternativo a test da sforzo, stress Ecocardiogramma e Angiografia, attualmente ritenuti i test di riferimento per lo studio coronarico in età pediatrica, evitando al paziente l'esposizione a radiazioni ionizzanti, riducendo significativamente i rischi dovuti alle complicanze correlate alla angiografia e riducendo i costi diagnostici complessivi per il Sistema Sanitario Nazionale.

Più studi ed esperienze cliniche hanno dimostrato la fattibilità e la sicurezza della stress cMRI in età pediatrica (JCMR 2009;29:313-319; JCMR 2014, 16 (Suppl 1):P128; JACC 2016 Vol. 67, Issue 13; JCMR 2009, 11:51; Cardiology in the young Vol. 20/Issue 4/August 2010, pp 410-417; JCMR 2013, 15 (Suppl): P298); tale metodica è inoltre già in uso nella pratica clinica dei più importanti Ospedali Pediatrici internazionali (GOSH Londra, Children Hospital Boston).

Pertanto la stress cMRI sta assumendo un ruolo sempre più importante anche nell'ambito del follow up dei pazienti pediatrici con possibile coronaropatia, evitando al paziente l'esposizione a radiazioni ionizzanti, riducendo significativamente i rischi dovuti alle complicanze correlate alla angiografia e riducendo i costi diagnostici complessivi per il Sistema Sanitario Nazionale.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Radiologia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Lo studio "Concordance between stress CMR and coronary angiography in pediatric patients with suspected coronary artery disease" è condotto in collaborazione con la U.O.C. Radiologia. Il primo paziente è stato arruolato nel mese di settembre 2018. Sino ad ora sono stati arruolati 4 pazienti: 3 pazienti erano stati sottoposti ad intervento di switch arterioso per Trasposizione delle Grandi Arterie in epoca neonatale, 1 paziente con pregressa Sindrome di Kawasaki complicata da aneurismi coronarici. Il protocollo di studio è stato accolto favorevolmente da tutti i pazienti e dalle rispettive famiglie, in tutti i casi è stato ottenuto il consenso informato. Il protocollo di studio comprendente valutazione cardiologica con ecocardiografia, test da sforzo cardiopolmonare, Risonanza Magnetica cardiaca (RMC) con stress farmacologico, cateterismo cardiaco con coronarografia ed ecostress è stato portato a termine in tutti i pazienti senza evidenza di problemi significativi né da un punto di vista clinico né gestionale. Non si sono verificati eventi avversi né complicazioni. In un caso la RMC

con stress farmacologico non è risultata diagnostica per insufficiente collaborazione del paziente. I risultati verranno analizzati in doppio cieco al completamento dello studio.

U.O.C. Dermatologia e Centro Angiomi

Direttore: Dottor Corrado Occella

“Studio clinico-dermatoscopico del tumore di Spitz atipico in età pediatrica”

Obiettivi

Definire i criteri clinico e dermatoscopici del tumore di Spitz atipico in età pediatrica.

Descrizione

Proseguire la raccolta di nuovi casi di nevi e tumori di Spitz atipici, definirne gli aspetti clinici e dermatoscopici, per ampliare il campione statistico.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2017-18 sono state asportate e ed è stato eseguito esame istologico di 62 lesioni spitzoidi: 50 nevi di Spitz e 12 tumori di Spitz atipici.

27 nevi di Spitz risultavano pigmentati (nevi di Reed) e 23 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 pattern dermatoscopico dei tumori atipici di Spitz è risultato polimorfo in 9 lesioni (75%) e vascolare in 3 lesione (25%).

Nei nevi di Spitz i pattern dermatoscopici prevalenti erano il pattern vascolare e starburst (65%) mentre il pattern polimorfo era presente in 8 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. Chirurgia Pediatrica

Direttore: Professor Girolamo Mattioli

“Chirurgia primaria vs chirurgia differita nel Neuroblastoma 4s: quali possibilità terapeutiche?”

Obiettivi

Definire le possibilità terapeutiche in ambito di timing chirurgico per le forme di neuroblastoma 4s.

Descrizione

Il neuroblastoma 4s presenta caratteristiche peculiari rispetto alle altre forme di neuroblastoma. Esso colpisce prevalentemente bambini sotto l'anno di età, con coinvolgimento epatico e cutaneo senza altre sedi di metastasi. In genere l'andamento è favorevole, ma il 10% delle forme ha una prognosi infausta nonostante il trattamento intensivo multimodale.

Lo studio si propone come endpoint primario quello di definire un vantaggio della chirurgia primaria versus una chirurgia differita nel neuroblastoma 4s; endpoint secondario è la definizione di un percorso specifico per le forme a prognosi severa.

Collaborazioni Esterne

AIEOP

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Lo studio, condotto in collaborazione con la UO di Oncologia Pediatrica, ha previsto la revisione retrospettiva della serie di casi di NB4s registrati nel Registro Italiano NB. L'analisi ha portato all'inclusione di circa 150 casi che sono stati suddivisi in base alla tempistica della chirurgia (precoce vs differita) e gli eventuali trattamenti complementari (chemioterapia). Sono state analizzate le differenti caratteristiche cliniche e biologiche (presenza di sintomi life threatening, amplificazione del gene MYCN, fattori di rischio chirurgici) che hanno condotto a ciascuna tipologia di trattamento per cercare di stabilire se vi sia stata una condotta uniforme nei vari centri afferenti alla AIEOP. Per ciascun gruppo sono stati valutati i parametri di outcome (overall survival ed event free survival) per determinare se e quale differenza vi sia tra i trattamenti possibili.

“Risonanza magnetica delle vie urinarie per la valutazione morfologica e topografica nelle ostruzione della giunzione pielo-ureterale”

Obiettivi

Validazione della risonanza magnetica delle vie urinarie, mediante conferma intraoperatoria, nell'identificazione della stenosi del giunto pielo-uretereale.

Descrizione

Verranno confrontati il referto dalla risonanza magnetica delle vie urinarie eseguita pre operatoria e il referto di sala operatoria. Verrà valutata la concordanza tra i due referti, valutando se la valutazione morfologica e topografica ottenuta in risonanza magnetica corrisponda alla valutazione morfologica e topografica intraoperatoria.

Collaborazioni Interne

U.O.C Nefrologia e Trapianto Rene, U.O.C. Radiologia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il confronto tra l'imaging preoperatorio e il riscontro intraoperatorio ha consentito di validare tale metodica radiologica nella definizione diagnostica dei pazienti affetti da stenosi della giunzione pielo-ureterale, fornendo dati di reale importanza per il chirurgo e consentendo, quindi, una programmazione strutturata dell'approccio all'intervento sicura ed efficace. Grazie a tali dati diagnostici è stato possibile individuare ed eseguire l'intervento con la tecnica chirurgica più indicata per il paziente. I risultati ottenuti sono stati oggetto di una pubblicazione scientifica: Surgical validation of functional magnetic resonance urography in the study of ureteropelvic junction obstruction in a pediatric cohort. J Pediatr Urol. 2018 Nov 22. pii: S1477-5131(18)30678-8.

“Risultati del trattamento endoscopico in pazienti con reflusso vescico ureterale”

Obiettivi

Valutare i risultati del trattamento endoscopico del reflusso vescico ureterale.

Descrizione:

Verranno considerati tutti i pazienti trattati endoscopicamente tramite l'utilizzo dei cosiddetti “bulking agents”, valutando in quanti il trattamento è stato efficace, in quanti è stato necessario un re-intervento, in quanti il trattamento ha comportato complicanze e saranno valutati se esistono eventuali fattori prognostici di successo.

Collaborazioni Interne

U.O.C Nefrologia e Trapianto Rene, U.O.C. Radiologia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

I pazienti affetti da reflusso vescico ureterale e trattati endoscopicamente con impiego di bulking agents sono stati sottoposti a follow-up clinico e strumentale (ecografia, cistosonografia e cisografia minzionale). I singoli casi sono stati discussi collegialmente con chirurghi, nefrologi e radiologi per valutare i risultati ottenuti e il relativo outcome. In caso di recidive sono è stato possibile eseguire un secondo e, più raramente, un terzo trattamento endoscopico. In caso di fallimento del trattamento endoscopico i pazienti sono stati sottoposti a trattamento chirurgico con tecnica chirurgica open o laparoscopica. I risultati ottenuti sono stati presi in considerazione per l'aggiornamento delle Istruzioni Operative in Nefro-Urologia pediatrica per l'anno in corso (2019). I trattamenti endoscopici per reflusso vescico-ureterale nei pazienti affetti da doppio distretto pieloureterale sono stati raccolti in un database per uno studio multicentrico i cui risultati verranno presentati al congresso EUPSA 2019 (European Pediatric Surgery Association).

“Uso di barre di titanio per la correzione di pectus excavatum con tecnica di Nuss”

Obiettivi

Valutare i risultati della correzione chirurgica utilizzando barre di titanio rispetto alle tradizionali barre di acciaio, in termini di: -risultato estetico; -complicanze (in particolare allergie, infezioni e dislocazioni); -deposito di metalli nei tessuti al momento della rimozione.

Descrizione

Due gruppi di pazienti da operare per pectus excavatum saranno randomizzati, uno sarà sottoposto a impianto di barra tradizionale in acciaio e l'altro di barra in titanio. Saranno valutati gli esiti dell'intervento e le complicanze.

Collaborazioni Esterne

Università di Palermo

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Non si è ancora iniziato il progetto così come descritto, poiché preliminarmente vorremmo conoscere meglio i dati su un'eventuale tossicità delle barre tradizionali in acciaio in termini di rilascio di metalli nell'organismo. A tale scopo è in corso uno studio sui pazienti che rimuovono le barre in acciaio dopo i tre anni, ai quali analizziamo i livelli di metalli nel sangue, grazie alla collaborazione con l'Università di Palermo. Tali dati sono stati raccolti in un gruppo di pazienti e saranno disponibili nei prossimi mesi. Attualmente è stata individuata una ditta che potrebbe fornire barre al titanio e si potrà iniziare a valutare un confronto fra i pazienti operati con barre tradizionali e quelli operati con barre di titanio.

“Nuovi approcci diagnostico-terapeutici nella chirurgia maggiore e minore in ambito pediatrico”

Descrizione

Descrizione di nuovi approcci diagnostico-terapeutici nella chirurgia maggiore e minore in ambito pediatrico.

Collaborazioni Interne

U.O.C Nefrologia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Validazione chirurgica della risonanza magnetica funzionale delle vie urinarie come indagine diagnostica nelle principali malformazioni delle vie urinarie

U.O.C. Oculistica

Direttore: Professor Paolo Capris

“Studio Artrite Idiopatica Giovanile (AIG)/Uveite”

Descrizione

Imaging retinico e della papilla ottica mediante retinografia all’infrarosso e tomografia a coerenza ottica nella patologia infiammatoria uveale nelle malattie reumatiche.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Lo studio sulle complicanze infiammatorie (aumento dello spessore retinico peripapillare e aumento dello spessore retinico maculare) viene esteso ad una maggiore casistica afferente al Centro Uveiti dell’Istituto G. Gaslini.

Nella popolazione studiata di pazienti affetti da uveite secondaria ad artrite idiopatica giovanile (AIG) è stata rilevata una correlazione statisticamente significativa tra spessore dello strato delle fibre nervose retiniche peripapillari e i valori di acuità visiva.

La misurazione dello spessore dello strato delle fibre nervose retiniche peripapillari sembra rappresentare un sensibile marker di infiammazione oculare.

“Studio Cinca - Sindrome Cronica Infantile Neurologica Cutanea Articolare (CINCA)”

Descrizione

Lo scopo dello studio: instaurare una terapia immunosoppressiva in presenza di deficit del RNFL e di valutarne la risposta nel tempo.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

We studied 12 patients affected by CINCA. We observe, during OCT follow-up, optic disc abnormalities in 84% patients with CINCA and included optic disc edema and less frequently pseudopapilledema and optic atrophy.

Anterior segment manifestations were observed in 42%. Disease –related visual acuity loss in at least 1 eye was reported in 26% patients.

“Studio Glaucoma Congenito”

Descrizione

Studio non interventistico, di sorveglianza a lungo termine per monitorare le alterazioni pigmentarie durante trattamento con latanoprost nella popolazione pediatrica (numero dello studio a6111144)

Collaborazioni Interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Le informazioni raccolte dal precedente studio (A6111143) sulla sicurezza del latanoprost nel trattamento del glaucoma congenito nella popolazione pediatrica ci hanno permesso di prolungare lo studio sulla sicurezza di tale farmaco nello studio successivo (A6111144), che avrà una durata totale di 10 anni. In tutti i pazienti studiati dal 2013 al 2019 non sono state osservate alterazioni pigmentarie oculari conseguenti alla terapia prolungata con latanoprost.

“ROCHE FIREFISH - Studio Malattie Neuro-Muscolari”

Descrizione:

Prosegue 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.

Collaborazioni interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nessun effetto collaterale riscontrato a livello oculare e, nella fattispecie, retinico.

“Studio Neurofibromatosi 1”

Descrizione:

Studio esteso mediante elettroretinografia e tomografia a coerenza ottica, in pazienti affetti da Neurofibromatosi 1 con interessamento del nervo ottico (glioma).

Collaborazioni Interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

Collaborazioni Esterne

Clinica Oculistica, Università di Genova, Istituto di riabilitazione per Ciechi e ipovedenti “David Chiossone”

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Lo studio sulle manifestazioni retiniche e coroideali della Neurofibromatosi 1, viene esteso mediante studio elettro-funzionale e mediante tomografia a coerenza ottica delle fibre nervose retiniche peripapillari, nei pazienti affetti da Neurofibromatosi di tipo 1 con interessamento del nervo ottico (glioma). E' in corso l'elaborazione dei dati ottenuti in 21 pazienti, al fine di identificare quale test funzionale e di imaging retinico può correlarsi più precocemente all'identificazione del glioma. Lo studio ha rivelato una quasi sovrapponibile sensibilità delle due metodiche diagnostiche ma necessita di un programma di follow-up per la verifica di sensibilità. I risvolti clinici sarebbero rilevanti per la minor invasività dell'esame OCT e la rapidità di esecuzione.

“ROCHE SUNFISH Studio Malattie Neuro-Muscolari”

Descrizione

Prosegue lo studio in due parti in continuo, in doppio cieco, multicentrico per valutare la sicurezza, la tollerabilità, la farmacocinetica, la farmacodinamica e l'efficacia di ro7034067 in pazienti con atrofia muscolare spinale di tipo 2 e 3 in collaborazione con l'U.O. Malattie Neuromuscolari.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nessun effetto collaterale riscontrato a livello oculare e, nella fattispecie, retinico.

U.O.C. Ortopedia

Direttore: Dottor Silvio Boero

“Nuovi approcci chirurgici in Ortopedia Pediatrica”

Obiettivi

Implementazione, reclutamento e analisi di dati circa i pazienti operati presso la Nostra U.O. Di Ortopedia e Traumatologia che affronta tutti i campi della Chirurgia Super specialistica Ortopedica Pediatrica con studi prospettici i o retrospettivi con relativo follow-up.

Descrizione

Descrizione di nuovi approcci chirurgici in ortopedia pediatrica. Descrizione delle tecniche chirurgiche e valutazione degli outcomes a breve e a lungo termine nel bambino e nell'adolescente.

Collaborazioni Interne

UOC Neurochirurgia, U.O.C. Oncologia, U.O.S.D. Chirurgia della Mano, U.O.C. Radiologia, U.O.C. Riabilitazione, U.O.S.D. Psicologia, U.O.C. Genetica, U.O.C. Clinica Pediatrica (gruppo acondroplasia), U.O.C. Neurologia Pediatrica e Patologie Muscolari, U.O. Endocrinologia (gruppo studio per Neurofibromatosi), U.O. Malattie Rare (Sportello e Reparto)

Collaborazioni Esterne

Clinica Ortopedica Università di Genova IRCCS San Martino (Prof. L. Felli); Clinica Ortopedica Università di Pisa (Prof. R. Capanna); U.O.C. Anatomia Patologica (Prof. A. Franchi); C.T.O. Clinica Ortopedica di Torino (Prof. A. Masse'); collaborazione all'interno degli European Reference Networks (BOND o Muscoloscheletrico)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel 2018 il Dott. S. Boero Presidente in carica della SITOP (Società Italiana di Ortopedia Pediatrica) con la sua equipe ha portato a compimento le seguenti ricerche

- per la correzione delle eterometrie associate a gravi deviazioni assiali degli arti inferiori
 - correzione chirurgica del grave piede torto congenito
 - trattamento chirurgico delle fratture del gomito
 - trattamento chirurgico di fratture dell'arto inferiore
 - studio di patologie rare (emimelia tibiale; angiomasosi multifocale di Kasabach/Merritt)
 - rivalutazione di protocolli di scoliosi operate
 - attivazione di borsa di studio SITOP per specializzando del 4/5 anno di Ortopedia (da trascorrere presso la nostra U.O.)
-

U.O.C. Otorinolaringoiatria

Direttore: Dottor Vincenzo Tarantino

“Ruolo della batterioterapia nella prevenzione delle infezioni ricorrenti delle vie aeree superiori”

Obiettivi

Riduzione della frequenza e della intensità delle infezioni delle prime vie aeree in età pediatrica.

Risultati attesi: riduzione uso antibiotico, riduzione giorni assenza scolastica, riduzione giorni di lavoro persi dai genitori per assistenza al figlio.

Descrizione

Somministrazione di uno spray per via nasale – orale di streptococcus salivarius 24 SMBc e streptococcus oralis 89°.

Monitoraggio del momento di flogosi delle prime vie aeree, consumo antibiotico, giorni assenza scuola/lavoro. Comparazione con analogo periodo dell'anno precedente.

Collaborazioni Esterne

Ospedale Policlinico San Martino Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Background Recurrent upper respiratory infections (RURI) constitute a social problem for both their pharmaco-economic impact and the burden for the family. Bacteriotherapy could be an interesting preventive option. Objective The aim of this study was to evaluate the preventive effects of RURI in children. Design The study was designed as spontaneous, and was conducted in real-life setting. Globally, 80 children (40 males, mean age 5.26 (2.52) years) with RURI were enrolled. Children were treated with Streptococcus salivarius 24SMB and Streptococcus oralis 89a: nasal spray 2 puffs per nostril twice/day for a week for 3 monthly courses. Number of URI, and school and work absences were evaluated and compared with the past year. Results Bacteriotherapy significantly halved the mean number of URI episodes being 5.98 (2.30) in the past year and 2.75 (2.43) after the treatment ($p < 0.0001$). Bacteriotherapy also induced an over 35% reduction both in the number of school days and in the number of working days missed per month from 4.50 (2.81) to 2.80 (3.42) and from 2.33 (2.36) to 1.48 (2.16) respectively ($p < 0.0001$). Conclusions This and real-life study provides the first evidence that Streptococcus salivarius 24SMB and Streptococcus oralis 89a nasal spray could be effective in preventing RURI in children. Bacteriotherapy for preventing recurrent upper respiratory infections in children: a real-world experience Vincenzo Tarantino 1 , Valentina Savaia 1 , Roberto D'Agostino 1 , Michela Silvestri 2 , Giorgio Ciprandi 3 Otolaryngol Pol. 2018 May 16;72(3):33-38. doi: 10.5604/01.3001.0012.0482.

“Studio dei potenziali faringo-laringei in età pediatrica”

Obiettivi

Definire una normativa con parametri di normalità in rapporto all'età del paziente. Successivamente registrare le variazioni dalla norma per singola patologia.

Descrizione

Registrazione dei potenziali evocati dei muscoli laringei in anestesia generale.

Collaborazioni interne

U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica, U.O.C. Neuropsichiatria

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il progetto sta procedendo ed ha raggiunto dimensioni significative: arruolati 18 casi

E' in fase di ultimazione la valutazione dei dati che consentiranno di indicare i parametri di risposta da utilizzare in età pediatrica.

Lo studio ha prodotto una comunicazione preliminare presentata al Congresso di Firenze ad ottobre 2018, e a breve si compendierà di un lavoro che verrà pubblicato su rivista INDEX di neuro

fisiopatologia e otorinolaringoiatria sulle tecniche di registrazione e sui risultati preliminari di studio dei potenziali evocati nella patologia cordale in età pediatrica.

U.O.C. Odontostomatologia e Ortodonzia Pediatrica

Direttore: Dottor Nicola Laffi

“Valutazione del dolore oro-facciale e disordini temporo-mandibolari in pazienti affetti da Sindrome Fibromialgica Giovanile”

Obiettivi

Valutare l'incidenza dei disordini temporo-mandibolari e, dei sintomi ad essi correlati in pazienti affetti da sindrome fibromialgica giovanile.

Descrizione

Trattasi di studio osservazionale.

Per stimare la frequenza dei DTM nei soggetti affetti da fibromialgia è stato elaborato un protocollo diagnostico basato su un scheda clinico-anamnestica a risposta multipla che verrà compilata durante le visite di follow-up. La scheda clinica è suddivisa in due parti: La prima parte del questionario è basata sui sintomi soggettivi riferiti dal paziente. La seconda parte della scheda è di competenza del medico odontoiatra il quale tramite l'esame clinico valuterà il coinvolgimento patologico delle strutture articolari e muscolari del complesso cranio-maxillo-facciale riportando poi i dati raccolti nelle rispettive tabelle. L'esame clinico verrà condotto secondo i criteri diagnostici dettati dai DC/TMD.

Collaborazioni interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia

Collaborazioni Esterne

Clinica Odontoiatrica dell'Università degli Studi di Milano - Polo S. Paolo - Dipartimento di Scienze Biologiche, Chirurgiche e Odontoiatriche, Università degli Studi di Milano

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono stati arruolati 30 pazienti (22 Femmine e 7 Maschi; età media 15.5 aa range 13-18 aa) a cui è stata formulata diagnosi di sindrome fibromialgica giovanile secondo i criteri ACR 2010 giunti consecutivamente presso la UOC Pediatria II a indirizzo Reumatologico dell'Istituto Giannina Gaslini. Dall'analisi preliminare del campione si rileva che tra i pazienti fibromialgici i siti maggiormente interessati dal dolore sono la regione temporale e masseterina, inoltre circa 2/3 di questi riferisce dolore a livello dall'ATM.

Dip. Infermieristico e delle Professioni Tecnico-Sanitarie

Direttore: Dottoressa Silvia Scelsi

“Studi osservazionali per la validazione di strumenti e scale di valutazione”

Descrizione

Studi osservazionali per la validazione di strumenti e scale di valutazione della complessità assistenziale, dell'organizzazione e della gestione del rischio clinico.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Questo progetto si sviluppa su più fronti, secondo le priorità e le risorse individuate; i risultati conseguiti nel 2018 sono relativi a:

- la filosofia 'Child and Family Centered Care', con la creazione di questionari per la rilevazione della percezione della centralità del bambino/adolescente e la sua famiglia da parte di tre popolazioni: bambini/adolescenti, genitori/famiglie, operatori sanitari.
- L'innovativa gestione della riposta infermieristica ai bisogni di salute dell'assistito, con: la creazione e validazione di uno strumento per la valutazione della complessità assistenziale dell'assistito ricoverato, al fine di garantire una presa in carico infermieristica conforme al livello di complessità individuata e nel setting assistenziale appropriato; la validazione in ambito pediatrico di un questionario relativo allo staffing e le cure mancate; la validazione linguistico-culturale di un questionario per la valutazione dell'applicazione di una metodologia strutturata per la comunicazione sanitaria.

"Studi osservazionali/qualitativi di popolazione o di gestione infermieristica nell'infanzia e nell'adolescenza"

Descrizione

Studi osservazionali/qualitativi sviluppati in campo infermieristico per una innovativa gestione del paziente pediatrico.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Questo progetto si sviluppa su più fronti, secondo le priorità e le risorse individuate; i risultati conseguiti nel 2018 sono relativi a:

- la filosofia 'Child and Family Centered Care', con risultati di studi qualitativi relativi al coinvolgimento attivo di assistiti e famiglie nel percorso assistenziale;
- la innovativa gestione della riposta infermieristica ai bisogni di salute dell'assistito, con risultati di studi quantitativi su percorsi assistenziali legati alla gestione di bambini portatori/utilizzatori di presidi e alla mobilitazione dei pazienti in terapia intensiva, sull'educazione sanitaria, sull'educazione terapeutica personalizzata in assistiti con patologia cronica e loro famiglie, e studi qualitativi sui fattori caratterizzanti l'organizzazione e la progettazione dell'assistenza di Unità Operative e Servizi dell'istituto, con l'individuazione di punti di forza e di debolezza dei diversi processi/percorsi, le relative eventuali modifiche necessarie, e la strutturazione/stesura di percorsi assistenziali innovativi con relativa condivisione in corsi formativi specialistici.

U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica

Direttore: Dottor Riccardo Haupt

"Epidemiologia clinica e registri di malattia in pediatria (Area: Epidemiologia Clinica in ambito pediatrico)"

Obiettivi

i) Contribuire con supporto metodologico e biostatistico al disegno e l'analisi di studi clinici, di laboratorio o epidemiologici in vari aspetti della ricerca di base e applicata in campo pediatrico; ii) Condurre studi di farmacovigilanza in ambito di reumatologia pediatrica; iii) Condurre studi di Validazione di strumenti diagnostici in ambito pediatrico e promuovere la realizzazione di Revisioni Sistematiche e di Meta-Analisi; iv) mantenere i registri di malattia attivi presso la UOSID ed effettuare analisi epidemiologiche per la stima dei rischi per outcome specifici; v) Continuare il supporto scientifico ed amministrativo per le pratiche collegate al CER.

Descrizione

In collaborazione con colleghi di differenti Unità Operative istituzionali, nazionali o internazionali, il personale sarà responsabile del disegno dello studio, predisposizione di schede raccolta dati e data base, monitoraggio dati, inserimento dati ed analisi di dati clinici.

L'attività prevista include la collaborazione metodologico-statistica per analisi di dati di studi clinici controllati, di studi osservazionali e di studi a scopo descrittivo principalmente nei seguenti settori di ricerca: reumatologia, pneumologia/allergologia, emato-oncologia, endocrinologia, malattie metaboliche, infettivologia e neonatologia. Particolare attenzione verrà riservata all'analisi degli effetti a distanza delle terapie antitumorali.

L'attività collaborativa riguarderà il supporto per: i) Stesura dei protocolli e per l'analisi di dati di studi sperimentali; ii) Validazione di strumenti diagnostici standardizzati clinici e/o radiologico/ecografici per la valutazione dell'attività e del danno articolare/muscolare; iii) Sviluppo di nuovi sistemi classificativi per la diagnosi, e di nuovi criteri standardizzati per la valutazione dell'outcome; iv) Realizzazione di revisioni sistematiche e di meta-analisi; v) analisi della complessità assistenziale infermieristica in Istituto (Gaslini score).

Collaborazioni Interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Endocrinologia, Dipartimento Integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche, U.O.C. Malattie Infettive, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.S.D. Centro Fibrosi Cistica, U.O.S.D. Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia, U.O.C. Laboratorio Analisi, Dipartimento Infermieristico e delle professioni tecnico sanitarie

Collaborazioni Esterne

Lund University, Svezia; Great North Children's Hospital, Newcastle upon Tyne, Regno Unito, Academic Medical Center, Amsterdam, Olanda; University of Mainz, Germania; University of Birmingham, Regno Unito; Institute Gustave Roussy, Parigi, Francia, St. Anna Children's Hospital, Vienna Austria; CINECA, Bologna; Clinica Pediatrica dell'Università di Milano Bicocca, Monza; Università di Pavia, Ospedale San Paolo di Savona; Cochrane Collaboration, Londra, Regno Unito.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono continuate le collaborazioni con varie UO dell'Istituto o di altri ospedali su base nazionale o internazionale per fornire supporto metodologico e/o biostatistico all'analisi di studi con loro condivisi. Si sono inoltre portate avanti analisi autonome all'interno dei registri di malattia coordinati dalla UO Epidemiologia e Biostatistica.

In particolare, abbiamo contribuito a studi internazionali riguardanti il rischio di secondi tumori o di riduzione della fertilità in lungo-sopravvissuti da tumore pediatrico e abbiamo concluso lo sviluppo del Survivorship Passport attualmente disponibile per ogni lungo-sopravvissuto da tumore pediatrico.

Sono state concluse ed avviate nuove revisioni sistematiche secondo Cochrane e meta-analisi su problematiche neonatologiche e fetali.

Il supporto metodologico è stato dato principalmente a studi in campo emato-oncologico, reumatologico, anestesiologicalo, neonatologico, endocrinologico, nefrologico, radiologico e infermieristico.

U.O.S.I.D. Centro Trial

Direttore: Dottor Nicolino Ruperto

"Supporto scientifico ed amministrativo ai ricercatori in clinical trial pediatrici"

Obiettivi

L'unità verrà organizzata come un servizio dell'ospedale a disposizione dei ricercatori dell'Istituto offrendo le competenze interdisciplinari per lo svolgimento delle seguenti attività:

- 1) Assistenza e consulenza nella progettazione e realizzazione di studi di fattibilità;

- 2) Supporto nella fase di stesura di protocolli di ricerca, consulenza metodologica e coordinamento e ottimizzazione degli aspetti documentali, regolatori e amministrativi;
- 3) Verifica della conformità alle Good Clinical Practice (GCP) e alle normative nazionale ed europee legate alla ricerca pediatrica;
- 4) Mediazione tra Unità Operative e Promotori al fine di garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dagli studi e degli standard qualitativi dei dati;
- 5) Assistenza nella fase di analisi e pubblicazione dei risultati della ricerca.

Descrizione

L'unità si metterà a disposizione dell'Istituto nelle fasi di progettazione, coordinamento e conduzione di sperimentazioni cliniche mono o multicentriche, con coinvolgimento nazionale o internazionale con il coinvolgimento di coordinatori di progetti, data monitor, ecc. Con l'ausilio di personale tecnico informatico specializzato si intende altresì semplificare e digitalizzare i processi di creazione, attivazione e conduzione di clinical trial, ad esempio attraverso la progettazione di eCRF e database web.

Collaborazioni Interne

L'UOSID Centro Trial collaborerà con tutte le UOC/UOSD/UOSID dell'Istituto che ne richiederanno l'intervento, la nostra UOSID collaborerà in particolare con l'UOSID Epidemiologia e Biostatistica dell'Istituto, soprattutto nella fase di progettazione ed analisi, collaborazione con Comitato Etico Regionale (CER) e enti regolatori italiani ed esteri.

Collaborazioni Esterne

L'Unità Centro Trial intende contribuire attivamente al lavoro dell'Italian Network for Paediatric Clinical Trials (INCiPiT, www.incipit-ped.net) nel quale il Dr Ruperto riveste il ruolo di Vice-Presidente.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'ambito dell'Italian Network for Paediatric Clinical Trials (INCiPiT, www.incipit-ped.net) l'UOSID Centro Trial centro ha ricoperto il ruolo di mediatore nella fase preliminare di indagine di fattibilità per sperimentazioni cliniche sponsorizzate da case farmaceutiche e coordinate dal consorzio.

L'UOSID Centro Trial centro ha inoltre contribuito attivamente nell'ambito dell'iniziativa europea C4C (conect4children, <https://conect4children.org/>), network collaborativo che include l'industria, i partner non industriali e l'Agenzia Europea per i Farmaci (EMA), che ha come obiettivi la promozione e il coordinamento di studi clinici nella popolazione pediatrica. L'UOSID è impegnata in particolare nello sviluppo, preparazione e finalizzazione di strumenti e modelli documentali standardizzati che dovranno essere adottati dalla comunità della rete C4C al fine di facilitare e armonizzare l'avvio e la conduzione di studi clinici, semplificando quindi il carico amministrativo e burocratico della ricerca scientifica in pediatria.

La UOSID ha inoltre gestito la preparazione e l'invio della documentazione necessaria per l'ottenimento della certificazione degli studi di Fase I come da determine AIFA n. 809/2015 del 19 giugno 2015 e n. 451/2016 del 29 marzo 2016.

U.O.S.D. Pronto Soccorso e OBI

Direttore: Dottoressa Emanuela Piccotti

“Saper essere per saper fare”

Obiettivi

Tutelare la salute dei minori stranieri richiedenti e titolari di protezione internazionale, compresi i minori stranieri non accompagnati presenti nel territorio regionale, dei pazienti psichiatrici, (circa 300 destinatari complessivamente), favorendone la presa in carico. Rafforzare le risorse e le competenze

istituzionali della Regione Liguria, delle Aziende Sanitarie Locali e delle aziende ospedaliere sulle quali ricade la presa in carico

dei destinatari del progetto, implementando, mediante il ricorso a risorse del FAMI, la capacità di assistenza, trattamento e riabilitazione di soggetti che, dopo aver svolto lo screening sanitario a cura delle figure medico-infermieristiche, necessitano di una particolare attenzione in quanto portatori di fragilità ed esigenze specifiche che non sempre possono essere pienamente comprese e affrontate dalle strutture di accoglienza e dal sistema territoriale dei servizi.

Sperimentare un modello di intervento che sia replicabile in diverse realtà ospedaliere nel territorio regionale. Prevenire il rischio di comportamenti devianti, delinquenziali, disturbi psichiatrici e/o psicosomatici mediante un lavoro di equipe che assicuri un supporto integrato psicologico e medico, che possa contenere/arginare gli effetti patologici di eventuali traumi o difficoltà di natura psicologica.

Obiettivi specifici: Rafforzare il sistema territoriale dei servizi e dei soggetti coinvolti nella tutela della salute, nell'accoglienza e nella presa in carico dei destinatari del progetto. Formare gli operatori sociali, sanitari e delle comunità di accoglienza che entrano in contatto con i minori e dei pazienti psichiatrici (personale sanitario, educatori, volontari) al fine di fornire gli strumenti per affrontare e gestire le problematiche dell'"emergenza psicologica". Accompagnare i destinatari del progetto nell'elaborazione del proprio vissuto, del trauma e della perdita dei punti di riferimento attraverso una serie di colloqui psicologici volti alla ridefinizione di un progetto per il futuro, la tutela e l'inclusione sociale di tali persone. Attivazione e messa in opera di tre poli di accoglienza presso ASL 1, ASL 3 e ASL 4, ampliando e implementando le competenze dello Sportello di Psicologia già attivo presso l'Ospedale Galliera, in modo da ampliare i destinatari di tali servizi e migliorare la capacità di accoglienza di tali soggetti.

Descrizione

FASE 1) Mese n. 1/6

Sensibilizzare, diffondere, informare i centri di accoglienza presenti sul territorio regionale, sull'attivazione del servizio di supporto psicologico per minori richiedenti asilo e rifugiati, anche MNSA e dei pazienti psichiatrici, presso i partner: ASL1, ASL3 e ASL 4 e della possibilità di fruire di attività formative per gli operatori dei soggetti coinvolti nel tema. Le equipe di lavoro saranno istituite nelle seguenti strutture: una presso ASL 1, una presso ASL 3, una presso Ospedale Galliera, una presso Ospedale Gaslini, una presso ASL 4.

FASE 2) Mese n. 4-12

Organizzazione e realizzazione delle attività di formazione (30 ore per modulo corsuale per un minimo di tre moduli che potranno aumentare a seconda delle esigenze territoriali) dedicato agli operatori sanitari e delle strutture di accoglienza e a tutte le figure che si dedicano alla cura dei minori richiedenti asilo e rifugiati, anche MNSA e dei pazienti psichiatrici, che agiscono nel territorio regionale, con una particolare attenzione alle aree di riferimento delle aziende sanitarie coinvolte.

FASE 3) Mese n. 7-20

Attivazione dei poli di accoglienza presso la ASL 1, la ASL 3 e ASL 4 (ampliando il servizio già attivo presso l'Ospedale Galliera) dedicati specificamente ai minori richiedenti asilo e rifugiati, anche MNSA e dei pazienti psichiatrici. In particolare, si tratta di avviare un intervento immediato di soccorso psicologico e in seguito, se necessario, un percorso individuale o di gruppo con i pazienti portatori di particolare problematiche per contenere e/o prevenire un disturbo post traumatico da stress (PTSD) e in generale le problematiche psicologiche che possono derivare dalla propria condizione.

FASE 4) Mese n. 18-20

Elaborazione dei dati raccolti tramite il programma "limesurvey" Pubblicazione dei risultati ottenuti sul sito web delle aziende ospedaliere coinvolte Produzione di un DVD per divulgare il modello istituzionale creato.

Si prevede in particolare di raggiungere con gli interventi previsti dal progetto n. 50 titolari di protezione internazionale affetti da gravi patologie psichiatriche e almeno 200 minori stranieri anche non accompagnati.

Collaborazioni Esterne

Azienda Sanitaria Locale n. 3 Genovese, Azienda Sanitaria Locale n. 4 Chiavarese, Azienda Sanitaria Locale n. 1 Imperiese

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Numero complessivo dei destinatari diretti (cittadini di paesi terzi e/o operatori) raggiunti distinto per genere): 86 pazienti, 9 donne e 77 uomini. Numero di destinatari finali, cittadini di paesi terzi, appartenenti alle 5 nazionalità non comunitarie più frequenti: Nigeria 30, Ghana 11, Costa d'Avorio, 8, Sierra Leone 6, Mali 5. Numero di destinatari finali, cittadini di paesi terzi, distinto per le diverse tipologie di vulnerabilità previste: 21 minori, 3 genitori single con minore, 3 analfabeti, 1 MSNA (Minore Straniero Non Accompagnato).

La dinamica terapeutica risente fortemente del livello di fiducia che l'utente ha stabilito in primis con l'equipe di educatori. Diventa di conseguenza fondamentale stabilire una relazione positiva e di collaborazione con l'equipe. Educatori referenti e responsabili di struttura, eventuali tutori e assistenti sociali, sono attori fondamentali con i quali collaborare. Per il ragazzo, soprattutto se minore, essi diventano indispensabili nel processo di traduzione della realtà attuale e futura. La concertazione tra i professionisti coinvolti è il principale strumento terapeutico. Il limite principale del progetto risiede nella presenza non strutturata o controllata della figura del mediatore. Il punto di forza principale consiste nella possibilità di agile accesso da parte dei pazienti, senza la necessità di passare dal SSN.

Studio concluso nel 2018

U.O.S.D. Centro Nutrizionale

Direttore: Dottor Paolo Fiore

“Terapia nutrizionale di cicli di dieta mima digiuno (FMD) in pazienti pediatrici (10-18 anni) con sindrome metabolica, malattie infiammatorie croniche intestinali (M Crohn, RCU) e congiunti di pazienti DM1”

Obiettivi

Applicabilità nel paziente pediatrico della FMD e sua influenza sul decorso della malattia (miglioramento clinico, modifica dei fattori di rischio e dei marcatori infiammatori).

Descrizione

Saranno prescritti cicli di 5 giorni/30 di FMD in soggetti ospedalizzati per il periodo di FMD per verificare i benefici della restrizione calorica nei diversi trials clinici che verranno organizzati.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Clinica Pediatrica e Endocrinologia, U.O.C. Gastroenterologia Pediatrica ed endoscopia digestiva, U.O.C. Laboratorio di Oncologia, U.O.C. Laboratorio Analisi

Collaborazioni Esterne

University of Southern California

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono state definite le caratteristiche nei costituenti energetici e in macro e micronutrienti della FMD per 2 fasce di età, maschi e femmine, 10-13 anni e 14-18 anni per somministrare in sicurezza i cicli di

FMD necessari. Tale approccio di manipolazione nutrizionale verrà applicato nel Trial riguardante pazienti DM1 in esordio di malattia:

“La dieta mima digiuno quale strategia terapeutica volta a migliorare la secrezione di insulina endogena ed inibire i processi autoimmuni in pazienti di età pediatrica affetti da diabete di tipo 1 neodiagnosticato”, Ricerca Corrente anni 2019-2021, della Clinica Pediatrica dell’Università di Genova recentemente approvata

U.O.S.D. Centro di Dialisi

Direttore: Dottor Enrico Verrina

“Studi Proteomici e Metabolomici in esosomi isolati da effluenti peritoneali di bambini uremici ed analisi immunologica degli elementi cellulari presenti in tali effluenti”

Obiettivi

Lo studio consiste nella caratterizzazione proteomica e metabolomica degli esosomi (ES) purificati dall’effluente peritoneale (EP) di pazienti pediatrici con insufficienza renale terminale in trattamento con dialisi peritoneale cronica allo scopo di ottenere informazioni utili a meglio comprendere il ruolo pro-infiammatorio sulla membrana peritoneale delle soluzioni di dialisi nella terapia dialitica a lungo termine.

Descrizione

Gli ES sono nanovesicole che vengono rilasciate da tutte le cellule e sono presenti in tutti i fluidi corporei. La loro composizione e funzione è estremamente eterogenea ed è dipendente dalle condizioni fisiopatologiche dell’organismo-cellula produttore. Ne sono state individuate molteplici funzioni tra cui: trasporto di informazioni cellula-cellula/cellula-organo attraverso mRNA e miRNA; angiogenesi; attività antimicrobica nelle vie urinarie; coinvolgimento nei processi infiammatori e coagulativi. Non vi sono studi su composizione e funzione degli ES presenti nell’EP di pazienti pediatrici in relazione alla terapia con dialisi peritoneale a lungo termine. Recenti studi da noi eseguiti sulla caratterizzazione degli ES di altri liquidi biologici ci hanno consentito la messa a punto di una metodica altamente riproducibile per la loro purificazione (J Proteomics 2015, 112) e per l’identificazione di una loro importante attività biochimica (Expert Rev Proteomics 2015,12). La conoscenza acquisita con gli studi di caratterizzazione proteica dell’EP (Nephrol Dial Transplant 2011,26,; J Proteomics 2015,116) rappresenta una base di partenza per realizzare questo studio. La caratterizzazione del profilo di espressione proteica degli ES nell’EP e la valutazione della funzionalità della catena di trasporto degli elettroni consentirà di determinare il ruolo biologico di queste nanovesicole e di valutarne la possibilità di utilizzo quali sensori dello stato infiammatorio e della progressione del danno verso la fibrosi peritoneale.

A partire dall’anno 2018 è in programma l’inserimento in questo progetto di ricerca anche dell’analisi immunologica degli elementi cellulari (ad esempio linfociti Natural Killer e macrofagi) che si possono raccogliere dagli effluenti peritoneali dei pazienti esaminati in questo studio per valutare lo stato infiammatorio indotto dalla condizione di uremia e dal contatto con i devices e le soluzioni utilizzate nella dialisi peritoneale.

Parallelamente a questo studio, proseguirà la collaborazione con l’International Pediatric Peritoneal Dialysis Network Registry (IPPN) e con la Division of Pediatric Nephrology, Center for Pediatrics and Adolescent Medicine, University of Heidelberg (Heidelberg, Germania) per la valutazione delle alterazioni istologiche cui va incontro la membrana peritoneale per effetto del contatto con soluzioni di dialisi di diversa formulazione.

Collaborazioni Interne

La Core Facility di Spettrometria di Massa dell’Istituto G. Gaslini partecipa allo studio effettuando l’identificazione delle proteine presenti negli esosomi.

Il Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale sarà coinvolto per le valutazioni di tipo immunologico.

Collaborazioni Esterne

Il Laboratorio di Biochimica dell'Università di Genova (Responsabile Prof.ssa Isabella Panfoli) è parte attiva di questo progetto per quanto riguarda lo studio di particolari attività metaboliche identificate negli esosomi.

Il Servizio di Dialisi Peritoneale dell'Unità di Nefrologia, Dialisi e Trapianto Renale, Dipartimento di Pediatria, Università degli Studi di Padova per la raccolta di campioni di effluente peritoneale da analizzare.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel 2018 abbiamo deciso di focalizzare la caratterizzazione metabolica dell'effluente peritoneale (EP) e di quella proteomica degli esosomi purificati dallo stesso fluido biologico sui pazienti affetti da glomerulo sclerosi focale (GSF) in quanto è stato ipotizzato in precedenti studi che tale patologia sia associata ad un maggior rischio di fibrosi/sclerosi peritoneale (Vidal E, ...Verrina E. *Nephrol Dial Transplant.* 2013 Jun;28(6):1603-9). E' stato quindi coinvolto nello studio un altro Centro di Nefrologia Pediatrica (v. Collaborazioni Esterne) al fine di raccogliere un numero di pazienti sufficiente a confrontare un gruppo di pazienti con GSF con un gruppo di pazienti con patologia renale di altra natura.

Nell'attesa di completare la raccolta del numero adeguato dei campioni sono state costruite le "librerie sperimentali" di metaboliti dell'EP necessarie per l'identificazione del metaboloma di questo fluido. Inoltre per ogni campione di EP già in nostro possesso è stata isolata la frazione esosomiale con tecniche di ultracentrifugazione utilizzando una metodica in gradiente di saccarosio messa a punto presso questo Laboratorio che consente la purificazione di questa frazione cellulare con lo stesso grado di purezza della citometria di flusso. (Santucci L, Bruschi M, et al. *Pitfalls in the publication of extracellular vesicles from biological fluids: protocols revisited. Scientific Reports: 2019 in press*).

U.O.S.D. Centro di Chirurgia Ricostruttiva e della Mano

Direttore: Dottor Filippo M. Senes

"Studio delle reinnervazione di distretti muscolari per mezzo di transfer nervosi nelle lesioni ostetriche del plesso brachiale"

Obiettivi

Dimostrare che i transfer nervosi effettuati nei primi anni di vita consentono di evitare gli interventi di chirurgia ortopedica secondaria che solitamente vengono eseguiti per compensare le deformità dell'arto superiore paretico, sviluppate durante la crescita.

Descrizione

Confronto retrospettivo e prospettico di pazienti affetti da paralisi ostetrica divisi per tipo di paralisi e sottoposti a chirurgia nervosa confrontati con pazienti con simili lesioni ma che hanno affrontato procedure chirurgiche macroscopiche valutando l'outcome dei due gruppi.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Ortopedia, U.O.C. Neuropsichiatria infantile, U.O.C. Chirurgia Pediatrica, U.O.C. Neurochirurgia, U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione, U.O.C. Radiologia, U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica

Collaborazioni Esterne

Gruppo di studio dei nervi periferici e del plesso brachiale della Società Italiana di Microchirurgia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

A) Selezione dei gruppi di studio:

- Interventi chirurgici relativi
- valutazione clinica e per immagini
- selezione dei pazienti nei due gruppi
- recupero dati retrospettivo e del pre e postintervento

B) Preparazione PDTA Gaslini sulle paralisi ostetriche (in collaborazione con UO Clinica NPI) in consegna 2019.

C) Preparazione Congresso Nazionale SIM 2019 Genova 21-23 Novembre 2019 Accreditemento ECM in corso.

In corso di stampa

Filippo M. Senes, Nunzio Catena, Chiara Arrigoni PALLIATIVE SURGERY IN OBSTETRICAL BRACHIAL PLEXUS PALSY In "Pediatric Hand" Ed.Pajardi G.E. Springer Ed.

U.O.S.D. Centro di Anestesiologia, Terapia del dolore acuto e procedurale

Direttore: Dottor Giovanni Montobbio

"Sedo-analgesia procedurale al di fuori delle sale operatorie (N.O.R.A.)"

Obiettivi

L'obiettivo primario del progetto è quello di assicurare una sedazione sicura ed efficace ad ogni paziente che necessità di essere sottoposto a procedure diagnostico/terapeutiche dolorose.

Obiettivi secondari del progetto sono:

- ridurre il disagio ai pazienti causato dal trasporto all'interno dell'ospedale, dall'accesso al blocco operatorio e dal distacco dal genitore.
- Selezionare gli accessi non indispensabili alle sale operatorie, riducendo i costi e liberando risorse per procedure più appropriate all'ambiente chirurgico.

Descrizione

Nell'ottica di una gestione multidisciplinare e multi-professionale il progetto N.O.R.A., iniziato nel 2015, ha preso avvio con il confronto e la collaborazione con medici e infermieri responsabili dei pazienti al fine di evidenziare, per ogni UO dell'Istituto, le procedure potenzialmente dolorose/stressanti la cui esecuzione necessiterebbe di sedazione. L'intervento del team è previsto per valutazioni osteo-midollari e punture lombari, posizionamento di cateteri vescicali e SNG, rimozioni di drenaggi toracici, sostituzioni di bottoni gastrostomici, medicazioni di ustioni moderate, riduzione e stabilizzazione di fratture, raccolta di cellule staminali in pazienti non collaboranti.

RISORSE: in accordo con la procedura organizzativa aziendale di riferimento e con le linee guida internazionali è necessario disporre di: un medico anestesista ed un infermiere certificato BLS ed esperto in assistenza alle sedazioni profonde; presidi e farmaci necessari alla sedo-analgesia, al monitoraggio del paziente e all'esecuzione di eventuali manovre di rianimazione; ambienti idonei in cui effettuare le procedure dotati di impianti ed attrezzature necessarie ad un' adeguata assistenza rianimatoria.

OPERATIVITA':

- 1) Creazione di un NORA team attraverso la riorganizzazione e l'ampliamento del campo d'azione del preesistente Acute Pain Service, realizzando così il nuovo team senza la necessità di acquisire ulteriori risorse.
- 2) Attivazione della richiesta di consulenza "Sedo-analgesia Procedurale".

3) In caso di necessità di sedazione moderata-profonda il NORA team (anestesista e infermiere) procede all'esecuzione della stessa presso il reparto di degenza o ambulatorio, nelle sale mediche o al letto del paziente.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Ematologia, U.O.C. Oncologia, U.O.C. Odontostomatologia e Ortodonzia Pediatrica, U.O.C. Pediatria d'Urgenza e Pronto Soccorso

Collaborazioni Esterne

Ospedale Meyer – Firenze, Boston Children Hospital – Boston (MA), USA

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

I risultati raggiunti dimostrano che l'obiettivo primario del progetto è stato raggiunto. Infatti nel corso del 2018 sono state eseguite

436 sedazioni procedurali al di fuori delle sale operatorie di cui:

-n° 256 nel dipartimento emato-oncologico

-n° 180 presso reparti, day hospital e ambulatori dell' Istituto

tutti questi pazienti non sono stati inviati alle sale operatorie raggiungendo dunque anche gli obiettivi secondari

Altri elementi utili sono:

si è trattato di 37 diverse tipologie di procedure dolorose, invasive e/o stressanti per pazienti in età pediatrica eseguite in sedazione

I diversi reparti richiedenti la sedazione per la procedura di volta in volta programmata (con nuove collaborazioni sorte nel 2018) sono stati 21

Gli operatori medici coinvolti nella sedazione al di fuori della sala operatoria sono stati tutti medici anestesisti afferenti alla UOC Centro di Anestesiologia e Terapia del Dolore acuto e procedurale, mentre il personale infermieristico è stato esclusivamente quello dedicato al progetto con esperienza di assistenza alle sedazioni profonde e certificazione avanzata (EPALS o EPILS).

Le sedazioni procedurali al di fuori delle sale operatorie sono state tutte eseguite nel rispetto delle linee guida aziendali in tema di sedazione procedurale

Il rispetto delle procedure di sicurezza e l'accurata selezione dei pazienti, oltre naturalmente alla professionalità degli operatori, hanno permesso lo svolgimento di tutte le sedazioni procedurali in assenza di complicazioni.

“Outcome a breve e lungo termine in anestesiologia pediatrica e neonatale”

Descrizione

Studi in cui l'obiettivo primario è la valutazione dell'outcome a breve e a lungo termine in anestesiologia pediatrica e neonatale.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Lo studio GAS è stato appena completato con due importanti pubblicazioni su Lancet. Un'ora di anestesia somministrata sotto le 60 settimane di età gestazionale per intervento di ernia inguinale non ha un impatto significativo sul quoziente intellettivo misurato a 2 e 5 anni di età.

U.O.S.D. Centro di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica

Direttore: Dottor Andrea Moscatelli

“L'ECMO nel neonato e nel bambino”

Descrizione

Tecniche di cannulazione percutanea nel neonato e nel bambino

Il trasporto del paziente in ECMO o candidato ad ECMO

Applicazione del software ICM+ per la determinazione della pressione di perfusione cerebrale ottimale nel neonato e nel bambino sottoposto ad ECMO

Collaborazioni Esterne

Division of Critical Care, Boston Children's Hospital, Boston, MA, USA, Department of Clinical Neurosciences, Cambridge University, UK

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Andrea Moscatelli, MD; Francesca Febbo, MD; Silvia Buratti, MD; Stefano Pezzato, MD; Francesca Bagnasco, BS; Elisabetta Lampugnani, MD; Halkawt Nuri, MD; Francesca Buffelli, MD; Chiara Grasso, MD; Elio Castagnola, MD

Intensivists Performed Percutaneous Bicaval Double-Lumen Echo-Guided Extracorporeal Membrane Oxygenation Cannulation at Bedside in Newborns and Children: A Retrospective Analysis

Pediatric Critical Care Medicine, in press

Pezzato S, Robba C, Buratti S, Marrocco R, Febbo F, Piatelli G, Moscatelli A, Tuo P

Feasibility of optimal arterial blood pressure determination for cerebral autoregulation monitoring in neonates and children: first experience in Italy.

ICRAN-2018, International Conference on Recent Advances on Neurotraumatology, Napoli, 20-22

Giugno 2018.

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. 2018 Jul;37(7):624-626. doi: 10.1097/INF.0000000000001873.

EuroELSO congress, Prague, 23-26 Maggio, 2018. Basic Neonatal and Pediatric ECMO course: Anticoagulation, Indication for VV ECMO, Management and Monitoring of VV ECMO.

U.O.S.D. Centro Allergologia

Direttore: Dottoressa Mariangela Tosca

“Valutazione del paziente con patologia respiratoria cronica, tra pneumologia, allergologia e comorbidity (anomalie delle vie aeree, “difficult to treat asthma”, infezioni respiratorie, allergie, RGE) e controllo dell’asma”

Obiettivi

i. Valutare la percentuale di soggetti con asma controllata, parzialmente controllata e non controllata che afferiscono ai centri pediatrici partecipanti allo studio “Control’Asma”.

ii. Valutare come il grado di controllo correli con la funzionalità respiratoria e la percezione del soggetto, e dei relativi genitori, misurata mediante scale “VAS” o altri test validati (act, c-act).

iii. Implementare l’ “engagement” del paziente nel percorso di cura ossia il coinvolgimento attivo dei pazienti affetti da asma, finalizzato al miglioramento dell’aderenza terapeutica, specialmente nella relazione adolescenti – genitori.

Descrizione

PERCORSO DIAGNOSTICO DELL'ASMA E SUE POSSIBILI COMORBIDITA' (ALLERGIE, INFEZIONI RESPIRATORIE PATOLOGIA DA REFLUSSO, OBESITA', PSICHE) E DIAGNOSI DIFFERENZIALE CON ALTRE MALATTIE RESPIRATORIE CRONICHE O ANOMALIE ANATOMICHE DELLE VIE AEREE.

L'asma bronchiale viene classificata in base alla gravità dei sintomi, alla compromissione funzionale e al grado di controllo. L'asma grave colpisce una percentuale relativamente bassa di soggetti in età pediatrica (circa il 10%), ma assorbe oltre il 50% delle risorse finanziarie del costo globale dell'asma, oltre ad avere importanti ricadute dal punto di vista sociale (impatto farmaco-economico sia in termini di costi diretti ed indiretti, frequenza scolastica, assenze lavorative dei genitori) che individuale (alterata qualità della vita ed evoluzione verso la cronicità). Nonostante i continui avanzamenti nel campo farmacologico e le sempre più approfondite conoscenze ed indicazioni proposte dalle Linee Guida, permane una quota elevata di soggetti con asma non controllata. Per tale motivo si tende sempre più ad individuare quelle terapie individualizzate, che possano consentire un adeguato controllo dell'asma e prevenire le esacerbazioni asmatiche.

Il presente progetto è rivolto alla fotografia della realtà pediatrica in più centri di riferimento dislocati sul territorio nazionale e rivolto a definire il reale impatto dell'asma nella comune pratica clinica, correlato all'analisi dei fattori favorenti, delle comorbidity, delle allergie respiratorie, delle terapie utilizzate ed il relativo grado di controllo. Non solo sembra infatti essere sotto stimata la prevalenza dell'asma, ma anche poco soddisfacente il grado di controllo, infatti circa il 50% dei soggetti in ambito pediatrico, presenta una condizione di asma non controllata. Appare quindi fondamentale (sia in termini di costi, che di vantaggi individuali) caratterizzare in maniera corretta il "fenotipo" di ogni soggetto asmatico per poter definire a priori il trattamento più efficace. A tal fine si proseguirà con l'arruolamento (già avviato nel 2017) di pazienti asmatici con età compresa tra 5 e 17 anni per l'esecuzione di questo studio nazionale, multicentrico, osservazionale e prospettico in real life che si prefigge la valutazione del controllo dell'asma in pediatria (Studio ControlASma).

Collaborazioni Interne

U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica

Collaborazioni Esterne

Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano, Policlinico Ospedale San Martino, Genova, Ospedale Niguarda, Milano, Il Università degli Studi di Napoli, Università degli Studi di Padova, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, S.C. Pediatria, Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana, Policlinico Umberto 1, Università Sapienza, Roma, P.O.C. SS. Annunziata, Istituti Ospedalieri Bergamaschi Policlinico San Pietro, Università "Magna Graecia" di Catanzaro, Azienda ospedaliero-universitaria di Parma, Università di Parma, Policlinico Tor Vergata, AOU Consorziale "Policlinico- Giovanni XXIII" - Ospedale Pediatrico Giovanni XXIII, Bari

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono stati analizzati i dati raccolti in 333 bambini reclutati in 10 centri allergologici di terzo livello. Il livello di controllo dell'asma è stato analizzato dal punto di vista del medico (classificazione del controllo sulla base delle LG GINA) e dal punto di vista dei pz. (attraverso l'Asthma Control Test - ACT). Il 45% dei pz. è stato considerato dal medico come non controllato o poco controllato, ma tale percentuale sale al 77% nella valutazione soggettiva del pz. Dei 22 pz. con asma non controllato secondo il medico, il 9% in realtà si sente controllato (ACT normale). Dei 91 pz che secondo il medico sono ben controllati, oltre il 50% di questi sente di non avere raggiunto il controllo completo della malattia. Tutto ciò a fronte di prove di funzionalità respiratoria risultate nella norma (ostruzione bronchiale solo nel 13%). Ciò suggerisce che ci sia una diversa valutazione e percezione dei sintomi e del controllo della malattia da parte del medico e da parte del pz. La spirometria non ci aiuta da sola a discriminare i controllati dai non controllati. Quest'aspetto rende necessario analizzare più attentamente le modalità di comunicazione del piano terapeutico al pz. ed alla famiglia,

condividendo le decisioni terapeutiche e valutando attentamente l'approccio alla terapia da parte del pz. e dei suoi genitori, implementando così l'aderenza.

U.O.S.D. Psicologia

Direttore: Dottoressa Cristina Venturino

“Studio dei potenziali evocati somato-sensoriali a media e lunga latenza nella popolazione adolescenziale con non suicidal Self Injury (NSSI)”

Obiettivi

Valutare l'elaborazione corticale-sensoriale negli adolescenti con funz.intellettuale nella norma ed agiti autolesivi.

Descrizione

Esame SEP a lunga e media latenza da stimolazione del nervo mediano del polso e somministrazione di test psicometrici per valutare percezione sensoriale, teoria della mente, aspetti cognitivi e affettivi.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuropsichiatria infantile

Collaborazioni Esterne

Università degli Studi di Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

We studied 12 adolescents (mean age 14 ys \pm 1 ys), presenting NSSI. We divided the sample in two groups (frequent NSSI - fNSSI and occasional NSSI - oNSSI) based on the Risk-Taking and Self-Harm Inventory for Adolescents (RITSHIA) for evaluated presence and severity of NSSI (cut off at Self-Harm subscale 16).

Analyzing LL-SSEP we recorded not significant differences in latency of N60 and N70 and amplitude of N140, but fNSSI presented less representation and distribution with less amplitude of N60-N70 and increase latency of N140. Features of LL-SSEP correlate with the ability of mentalization and the intensity of NSSI behavior.

Lo studio si è concluso nel dicembre 2018; è stato sottomesso alla rivista “Neuropsychiatry” attualmente in fase di pubblicazione.

Linea di ricerca 3: REUMATOLOGIA, IMMUNOLOGIA E MALATTIE AUTOINFIAMMATORIE

Attività 2018

U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale

Direttore: Professoressa Cristina Bottino

“Alterazioni della risposta immunitaria innata in patologie neoplastiche e non neoplastiche”

Obiettivi

Migliorare la conoscenza della risposta immunitaria innata nell'uomo e identificare nuove strategie terapeutiche.

Descrizione

Studieremo le cause del difettoso funzionamento della risposta immunitaria innata nel microambiente tumorale (“escape tumorale”). Tratteremo tumori pediatrici ematologici (ALL e AML) e solidi (neuroblastoma, tumore di Wilms) e prenderemo in considerazione la produzione di fattori

immunomodulatori (solubili e/o contenuti in microvescicole), e/o l'attivazione d'immunocheckpoints quali B7-H3 e PD-Ls. A questo proposito approfondiremo lo studio dei meccanismi epigenetici responsabili delle alterazioni dell'espressione di recettori (attivatori, chemokine e death receptors) indotta da TGF- β 1. Valuteremo sia in vitro che in modelli preclinici (modelli 3D e murini) gli effetti del silenziamento degli immunocheckpoints tramite miRNA/siRNA veicolati al tumore utilizzando liposomi. B7-H3, altamente espresso da varie forme tumorali, sarà anche utilizzato come bersaglio di mAbs specifici umanizzati e/o cellule T o NK geneticamente modificate grazie alla tecnologia CAR (B7-H3 CAR). Il trapianto aploidentico di cellule staminali (aplo-HSCT) è utilizzato con successo in pediatria, in particolare per la cura di pazienti affetti da leucemie acute. Continueremo a migliorare la selezione del donatore ottimale analizzando il polimorfismo KIR. Studieremo inoltre i polimorfismi di NKG2C e loro rilevanza nella scelta del donatore e nella risposta contro CMV, la cui infezione/riattivazione può determinare gravissimi effetti nel paziente trapiantato. E' da notare che il trapianto aplo-HSCT può essere utilizzato anche nel neuroblastoma e in patologie non neoplastiche quali SCID, Talassemia Major, WAS e Linfoistocitosi emofagocitica (HLH). La HLH è una sindrome iperinfiammatoria a evoluzione potenzialmente fatale determinata da varie cause tra le quali deficit di funzionamento dei linfociti citotossici T e/o NK, effettori finali della risposta immunitaria. Analizzeremo PBMC di pazienti HLH mediante analisi citofluorimetrica al fine di identificare/escludere XLP1, XLP2 e immunodeficienze da difetti di proteine coinvolte nella degranulazione. XLP1, causata da mutazione del gene che codifica per SAP, è una rara immunodeficienza caratterizzata da difetti della risposta immunitaria, alterata maturazione/educazione delle cellule NK e, a seguito di infezione da EBV, HLH e mononucleosi fulminante. Genereremo induced pluripotent stem cells (iPSC) da cellule mononucleate del sangue di pazienti XLP1 e studieremo la maturazione e l'educazione delle cellule NK. Inoltre, metteremo a punto una metodica di gene editing basata sulla tecnologia CRISPR/Cas9 che sarà utilizzata per correggere il difetto di SAP nelle iPSC e applicabile, in futuro, a cellule HSC di pazienti XLP1. E' da notare, infatti, che alcuni pazienti XLP1 non possono accedere al trapianto per motivi di salute, in particolare per i gravi effetti sistemici causati da EBV. A questo proposito, analizzeremo l'impatto dei polimorfismi del CD16 (158 V/V, V/F, F/F) e della funzione inibitoria di 2B4 sull'efficacia del retuximab, anticorpo umanizzato anti-CD20 utilizzato nel trattamento dell'infezione da EBV in pazienti XLP1.

Collaborazioni Interne

U.O.S.D. Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia, Servizi Core Facilities, U.O.C. Oncologia, U.O.C. Ematologia, U.O.S.D. Centro Malattie Autoinfiammatorie e Immunodeficienze, U.O.S.D. Centro di Trapianto di Midollo Osseo, U.O.S.D. Laboratorio di Nefrologia Molecolare

Collaborazioni Esterne

School of Medicine University of Genova; Ospedale Policlinico San Martino, Genova; IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma; Ospedale Policlinico San Matteo, Pavia; University of Cambridge, UK. Universitat Pompeu Fabra, Barcelona, Spain; Aix Marseille Université, Marseille, France; Ghent University, Belgium.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il trapianto di cellule staminali emopoietiche (HSCT) è utilizzato nella cura di neoplasie (1) e in pazienti con immunodeficienze congenite. In quest'ambito abbiamo dimostrato come l'analisi del polimorfismo di KIR3DP1 possa essere utile durante l'analisi del repertorio KIR del donatore (2) ed evidenziato il ruolo del virus CMV nello sviluppo post-trapianto di cellule NK con caratteristiche di tipo adattativo (3). Abbiamo identificato Nidogen 1, nuovo ligando di NKp44, un recettore di superficie espresso da cellule NK attivate (4) ed evidenziato come la malattia di Duncan (XLP1) non sia caratterizzata solo da incapacità di combattere il virus EBV ma anche da altri difetti immunologici quali la generazione di cellule NK autoreattive a causa di un alterato processo di educazione (5).

Abbiamo analizzato meccanismi di escape tumorale quali i) TGF-beta, un fattore solubile immunomodulatorio rilasciato da cellule tumorali (6), ii) la transizione epitelio-mesenchimale che nel melanoma genera varianti tumorali molto aggressive e che, paradossalmente, può essere promossa dalla risposta immunitaria (7). Infine, alla luce del ruolo off-target farmaci TKI (da noi dimostrato in precedenza) abbiamo rivalutato l'outcome di pazienti con neuroblastoma trattati con Imatinib mesilato in uno studio pilota di fase 2 (8).

Pubblicazioni 2018: 1) Trends Immunol. PMID:29793748, 2) J Immunol. PMID:30068594, 3) Front Immunol. PMID:29868012, 4) Oncoimmunology. PMID:30228939, 5) Clin Immunol. PMID: 30391652, 6) Front Immunol. PMID:30364222, 7) Cancer Res. PMID:29752261, 8) Oncoimmunology. PMID:30357053

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia

Direttore: Professor Angelo Ravelli

“Caratterizzazione clinica e patogenetica dei bambini con malattie reumatiche”

Obiettivi

Mantenimento e sviluppo di registri internazionali di malattia quali Pharmachild nell'artrite idiopatica giovanile (per l'AIG) ed Eurofever (per le malattie autoinfiammatorie); analisi, messa a punto e conduzione di nuovi protocolli terapeutici e sviluppo di misure cliniche e radiologiche standardizzate per la cura delle malattie reumatiche infantili.

Descrizione

L'unità di ricerca Clinica Pediatrica e Reumatologia è centro di Eccellenza in Reumatologia 2008-2023 della European League Against Rheumatism (EULAR) e sede del centro di coordinamento internazionale del Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). Ai principali registri internazionali attivi e attualmente coordinati da PRINTO, Pharmachild (farmacovigilanza nell'AIG trattata con farmaci biologici o methotrexate) ed Eurofever (registro internazionale di pazienti, bambini e adulti, con malattie autoinfiammatorie volto a studiare nuovi criteri classificativi, il rapporto genotipo-fenotipo ed i meccanismi patogenetici delle stesse) si affianca un'importante attività di ricerca collaborativa internazionale volta a definire nuovi standard nel trattamento dell'AIG e a confrontare gli approcci terapeutici nella gestione dei bambini con AIG in diversi paesi.

Con lo sviluppo e la conduzione di nuovi studi clinici, sia di natura accademica non profit che in collaborazione con l'Industria Farmaceutica, l'U.O.C. si pone come obiettivo la raccolta di un vasto campione di dati relativi a pazienti AIG dalla cui analisi si possano ottenere informazioni sull'accesso ai farmaci biologici nei diversi paesi, promuovendo l'uso di misure quantitative standard nella pratica clinica per la valutazione dei bambini con AIG e si confrontino gli stessi risultati per categoria di malattia in diverse aree e categorie di pazienti.

In considerazione del ruolo assunto negli ultimi anni dell'ecografia articolare e la risonanza (MRI) muscolo-scheletrica nella valutazione dello stato di malattia e nella valutazione dell'outcome a breve e a lungo termine nell'Artrite idiopatica giovanile, la nostra U.O.C., al fine di definire e produrre linee guida per la comunità scientifica, ha ormai da alcuni anni intrapreso progetti di ricerca atti a validare (reliability feasibility e validity) tali tecniche.

La nostra U.O.C. dedica inoltre parte della propria attività di ricerca alla progettazione, implementazione, e validazione di nuovi strumenti per la misurazione dell'attività di malattia, della severità dei sintomi e della disabilità in campo reumatologico pediatrico, ed in particolare per la dermatomiosite giovanile (DMG).

Nell'ambito dello studio delle malattie autoinfiammatorie, le attività precliniche di ricerca si focalizzano sulla patogenesi delle patologie legate al gene NLRP3 e CECR1 (DADA2) e alla via dell'interferone di tipo I, sullo sviluppo di un test funzionale per la diagnosi di deficit di ADA2 e si

approfondisce l'analisi del profilo proteomico al fine di individuare i potenziali biomarker. In particolare si utilizza il modello murino Knock-in per NLRP3 per lo sviluppo di una nuova strategia terapeutica. Si prosegue inoltre l'attività clinica rivolta a pazienti con immunodeficienze primarie e la ricerca di mutazioni genetiche responsabili delle sindromi tramite utilizzo di un nuovo pannello di next generation sequencing contenente più di 250 geni con lo studio dell'esoma in alcuni casi selezionati. Sono stati sviluppati diversi modelli in vitro tramite iPS di selezionate immunodeficienze e malattie autoinfiammatorie ed è stato avviato lo studio di fattibilità di un nuovo screening neonatale per le immunodeficienze primarie (TRECS).

Collaborazioni Interne

U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale,
U.O.C. Genetica Medica,
U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare e Servizi Core Facilities

Collaborazioni Esterne

1. Centri di PRINTO in circa 80 paesi (circa 550 centri di reumatologia pediatrica).
2. Dipartimento di Informatica, Bioingegneria, Robotica e Ingegneria dei Sistemi (DIBRIS) dell'Università degli Studi di Genova
3. Gruppo di studio Italiano sulle Malattie Autoinfiammatorie
4. Gruppo internazionale OMERACT (Outcome Measures in Rheumatoid Arthritis Clinical Trials, Special Interest Group)
5. Great Ormond Street Hospital (C. Pilkington)
6. EULAR/PRES Task Force per lo sviluppo di raccomandazioni per un corretto impiego delle metodiche di imaging per la valutazione del paziente con AIG
7. Department of Cognitive Computing & Medical Imaging at Fraunhofer, Germany
8. Dott. Marco Viceconti, Professor of Biomechanics at the Department of Mechanical Engineering at the University of Sheffield, United Kingdom
9. CAMELOT Biomedical Systems, Genova
10. ESAOTE S.p.a Genova.
11. Collaborazione con l'Histiocyte Society (HS) nella definizione del MH score e nella valutazione di nuovi progetti collaborativi internazionali tra la comunità reumatologica pediatrica (PreS) e quella ematologica (HS) nell'ambito delle HLH
12. Dott.sa Anna Rubartelli, Laboratorio di Immunologia IST, Genova
13. Dott. Gianluca Damonte e Dott. Gilberto Filaci, CEBR, Università di Genova
14. Dott.sa Elisabetta Traggiai, Novartis Institute for Research in Biomedicine, Basel, Svizzera
15. Dott. Yanick Crow, Imagine Institute, Paris, France
16. Dott. Fabio Candotti, Ospedale Universitario di Losanna, Svizzera
17. Dott. Luigi Notarangelo NIAID NIH Bethesda, USA
18. Dott.sa Elena Hsieh, Children's Hospital Colorado University of Colorado, Denver, USA
19. Dott.sa Pamela L. Schwartzberg, Genetic Disease Research Branch, NIH, Bethesda, USA
20. Dott. Hans Snoeck, Columbia Center for Human Development, Columbia University Medical Center, New York, USA
21. Prof. Michael Hershfield, Duke University Medical Center, Durham, NC, USA
22. Dott.ssa Brigida Immacolata, Istituto Tiget, Università Vita e Salute San Raffaele, Milano
23. Dott.ssa Cristina Sobacchi, Ospedale Humanitas, Milano
24. Dott. Alessandro Aiuti, Clinica Pediatrica, Ospedale San Raffaele, Milano

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'ambito del registro di Pharmachild (farmacovigilanza nell'AIG trattata con farmaci biologici o methotrexate) sono stati inserite ad oggi più di 19500 visite di oltre 9.000 pazienti arruolati in 33

paesi. L'analisi dei dati raccolti al 2018 in combinazione con dati di altri registri nazionali ed internazionali rappresenta il primo tentativo di creazione di un vasto campione di pazienti AIG su cui concentrare le future analisi inerenti la sicurezza e l'efficacia delle terapie immunosoppressive nell'AIG.

Eurofever (registro internazionale di pazienti, bambini e adulti, con malattie autoinfiammatorie volto a studiare nuovi criteri classificativi, il rapporto genotipo-fenotipo ed i meccanismi patogenetici delle stesse) raccoglie i dati di più di 4100 soggetti affetti da 26 malattie Autoinfiammatorie. Nel 2018 sono stati arruolati nello studio 138 soggetti.

Nell'ambito del progetto internazionale sviluppato dal gruppo OMERACT (Outcome Measures in Rheumatology) nel corso del 2018 gli ambiti identificati sono stati prioritizzati mediante una Delphi Survey, condotta con il supporto dei centri del network di PRINTO. I risultati della survey sono stati pubblicati.

Nell'ambito dello studio "Comparison of Step-Up and Step-Down therapeutic strategies in Childhood Arthritis", studio clinico per il confronto di strategie terapeutiche nell'artrite idiopatica giovanile (AIG) nel corso del 2018 sono state ottenute le autorizzazioni da parte delle autorità regolatorie per la nostra U.O.C. in qualità di centro coordinatore per l'Italia e nel corso del prossimo biennio verranno coinvolti i centri italiani del Gruppo di studio di Reumatologia Pediatrica e si procederà con la raccolta dei dati mediante l'utilizzo del registro di farmacovigilanza PharmaChild.

Nell'ambito dello studio relativo all'applicazione dell'Imaging nel trattamento delle malattie reumatiche in pediatria, la nostra U.O.C. ha sviluppato e validato uno score di RM per la valutazione del polso/mano nel paziente con AIG e ha finalizzato la standardizzazione della RM e dell'esame ecografico nel paziente con AIG.

Relativamente agli studi di clinimetria in campo reumatologico pediatrico, nel corso dell'anno 2018 è stato ultimato il lavoro di sviluppo e validazione di un nuovo strumento di valutazione della forza muscolare nella dermatomiosite giovanile (DMG), chiamato ibrido MMT-8/CMAS (hMC) per la valutazione della forza muscolare e della funzionalità, e sono stati ultimati lo sviluppo e la validazione del primo strumento composito di valutazione dell'attività di malattia e cutanea nella DMG.

Nell'ambito dello studio delle malattie autoinfiammatorie sono stati identificati difetti funzionali a carico dei linfociti B nei deficit di ADA2 ed è stato validato un test funzionale per la diagnosi di deficit di ADA2 e per individuare difetti della via dell'interferone di tipo1. Inoltre è stata dimostrata l'efficacia di un nuovo farmaco in un modello preclinico murino delle malattie legate a mutazione di NLRP3. Tramite un nuovo pannello di next generation sequencing contenente più di 250 geni sono state altresì individuate mutazioni genetiche in più di 30 pazienti con malattie autoinfiammatorie e immunodeficienze e tramite lo studio dell'esoma sono state identificate due nuove malattie genetiche. Sono state sviluppate infine diverse linee iPS delle stesse malattie sopradescritte.

"Studi di clinimetria in campo reumatologico pediatrico"

Obiettivi

Valutazione dei differenti aspetti del processo di validazione di strumenti di misurazione dell'attività di malattia: validità di costrutto e concorrente, dimensionalità, riproducibilità, consistenza interna, e capacità di risposta al cambiamento.

Descrizione

Progettazione, implementazione, e validazione di nuovi strumenti per la valutazione dell'attività di malattia, della severità dei sintomi e della disabilità in campo reumatologico pediatrico.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Radiologia, U.O.S.I.D. Centro Trials, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica

Collaborazioni Esterne

Rheumatology Department, Great Ormond Street Hospital, London; circa 50 centri reumatologici pediatrici italiani ed esteri afferenti alla rete PRINTO

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso dell'anno 2018 è stato ultimato il lavoro di sviluppo e validazione di un nuovo strumento di valutazione della forza muscolare nella dermatomiosite giovanile (DMG), chiamato ibrido MMT-8/CMAS (hMC) in quanto basato sulla combinazione di MMT-8 e CMAS, da utilizzarsi in primis nella pratica clinica quotidiana [Varnier GC, et al. Development and Testing of a Hybrid Measure of Muscle Strength in Juvenile Dermatomyositis for Use in Routine Care. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2018 Sep; 70(9):1312-1319]. Sono stati altresì ultimati lo sviluppo e la validazione del primo strumento composito di valutazione dell'attività di malattia muscolare e cutanea nella DMG [Rosina S, et al. Development and validation of a composite disease activity score for measurement of muscle and skin involvement in juvenile dermatomyositis. *Rheumatology (Oxford)*. 2019 Jan 23. doi: 10.1093/rheumatology/key421]. Infine, è stato proseguito l'arruolamento di pazienti affetti da artrite idiopatica giovanile ad esordio sistemico (sAIG), volto allo sviluppo e validazione di una nuova versione del Juvenile Arthritis Disease Activity Score (JADAS), strumento composito di valutazione del livello di attività di malattia sviluppato in passato dal nostro gruppo ed attualmente utilizzato quale end-point nei trial clinici inerenti l'AIG, specifica per l'sAIG. La validazione dei tre strumenti è stata condotta seguendo l'OMERACT Filter for Outcome Measures in Rheumatology.

"Implementazioni di studi clinici sperimentali randomizzati (Trials Clinici) per la valutazione dell'efficacia terapeutica di nuovi farmaci in reumatologia pediatrica"

Obiettivi

Valutazione della sicurezza ed efficacia di nuovi farmaci e/o di approcci terapeutici alternativi per il trattamento delle malattie reumatiche nella popolazione pediatrica.

Descrizione

Progettazione, implementazione, organizzazione e conduzione di nuovi studi clinici sperimentali per la valutazione della efficacia terapeutica di nuovi farmaci in malattie reumatologiche dell'infanzia e dell'adolescenza.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Radiologia, U.O.S.I.D. Centro Trial, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica

Collaborazioni Esterne

Oltre 650 centri appartenenti al network di Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO, www.printo.it) e Università degli Studi di Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 la nostra U.O.C. ha partecipato come centro clinico a clinical trials finanziati da case farmaceutiche e/o enti di ricerca pubblici no profit. In particolare sono stati arruolati pazienti e forniti dati nell'ambito dei seguenti progetti:

- AbbVie Strive P10-262 - Registro a lungo termine di HUMIRA (Adalimumab) nell'artrite idiopatica giovanile (AIG): studio osservazionale, non interventistico, di coorte prospettico, multicentrico, per valutare la sicurezza e l'efficacia a lungo termine di HUMIRA® (Adalimumab) in pazienti con artrite idiopatica giovanile (AIG) poliarticolare attiva da moderata a severa o con AIG con decorso poliarticolare (Arruolamento= 6)

- Novartis CAIN457F2304 - A three-part randomized, double-blind, placebo-controlled study to investigate the efficacy and safety of secukinumab treatment in Juvenile Idiopathic arthritis subtypes of psoriatic and enthesitis-related arthritis (Arruolamento = 1)
- Sanofi DRI13925 - An Open-label, Sequential, Ascending, Repeated Dose-finding Study of Sarilumab, Administered with Subcutaneous (SC) Injection, in Children and Adolescents, Aged 2 to 17 Years, with Polyarticular-course Juvenile Idiopathic Arthritis (pcJIA)
- Sanofi DRI13926 - An Open-label, Sequential, Ascending, Repeated Dose-finding Study of Sarilumab, administered with Subcutaneous (SC) Injection, in Children and Adolescents, Aged 1 to 17 years, with Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis sJIA)
- NovImmune NI-0501-06 - A pilot, open-label, single arm, multicenter study to evaluate safety, tolerability, pharmacokinetics and efficacy of intravenous administrations of NI-0501, an anti-interferon gamma (anti-IFN γ) monoclonal antibody, in patients with systemic Juvenile Idiopathic Arthritis (sJIA) developing Macrophage Activation Syndrome/secondary HLH (MAS/sHLH) treatment with NI-0501, an anti-interferon gamma monoclonal antibody
- NovImmune NI-0501-05A - A multicentre study for the long-term follow-up of HLH patients who received treatment with NI-0501, an anti-interferon gamma monoclonal antibody
- Roche WA28029 - Studio di fase IV per valutare la riduzione della frequenza di somministrazione di Tocilizumab in pazienti affetti da Artrite Idiopatica Giovanile Sistemica (sJIA) che manifestano anomalie nei parametri di laboratorio durante il trattamento con Tocilizumab (studio chiuso nel 2018)
- The MYPAN Trial: An Open Label Randomised Controlled Trial of Mycophenolate Mofetil Versus Cyclophosphamide for the Induction of Remission of Childhood Polyarteritis Nodosa” (Promotore: University College London / United Kingdom - UCL).
In qualità di centro di coordinamento del network Paediatric Rheumatology INternational Trials Organisation (PRINTO, www.printo.it), la nostra U.O.C. ha coordinato la raccolta e gestione dei dati nei clinical trials di III e IV fase di seguito elencati e sponsorizzato da case farmaceutiche quali Novartis, Pfizer e Roche. (Arruolamento globale dalla rete PRINTO= 3169)
- Roche WA28029 - Studio di fase IV per valutare la riduzione della frequenza di somministrazione di Tocilizumab in pazienti affetti da Artrite Idiopatica Giovanile Sistemica (sJIA) che manifestano anomalie nei parametri di laboratorio durante il trattamento con Tocilizumab (Arruolamento globale nello studio=22)
- Roche Wa29231 - Long-Term Extension Study to Evaluate The Safety And Efficacy Of Subcutaneous Tocilizumab In Patients With Polyarticular-Course And Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis (Arruolamento globale nello studio=82)
- Novartis CAIN457F2304 - A three-part randomized, double-blind, placebo-controlled study to investigate the efficacy and safety of secukinumab treatment in Juvenile Idiopathic arthritis subtypes of psoriatic and enthesitis-related arthritis (Arruolamento globale nello studio=88)
- Pfizer A3921104 - Efficacy, Safety and Tolerability of Tofacitinib For Treatment Of Polyarticular Course Juvenile Idiopathic Arthritis (Jia) In Children And Adolescent Subjects (Arruolamento globale nello studio=277)
- Pfizer A3921165 - Efficacy, Safety and Tolerability of Tofacitinib For Treatment Of Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis (Sjia) With Active Systemic Features In Children And Adolescent Subjects (Arruolamento globale nello studio= 8)

La nostra U.O.C. è inoltre risultata vincitrice del bando AIFA N. 2016-02364494 promosso dall’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) con il progetto “Comparison of STep-up and step-down therapeutic strategies in childhood ARthritiS, (The STARS trial)”. Tale studio interventistico, cofinanziato dalla Fondazione Compagnia di San Paolo, verrà coordinato da PRINTO e mira ad indagare se un intervento terapeutico precoce aggressivo nei pazienti in età pediatrica affetti da Artrite Idiopatica Giovanile

(AIG), basato sulla somministrazione iniziale di Disease Modifying Antirheumatic Drugs (DMARD) sintetici e biologici, (strategia Step-down), sia maggiormente efficace rispetto ad un approccio basato sull'aumento graduale del trattamento. L'efficacia delle due strategie sarà valutata confrontando la loro capacità di indurre la remissione clinica della malattia.

“Aspetti clinico-terapeutici relativi alle malattie reumatiche valutati attraverso studi osservazionali”

Descrizione

Implementazione e conduzione di studi osservazionali focalizzati sugli aspetti clinico-terapeutici di malattie reumatiche nel bambino e nell'adolescente. Tali studi si avvalgono anche della disponibilità di dati provenienti dal Registro di farmacovigilanza (Pharmachild), dallo studio epidemiologico relativo all'outcome dell'artrite idiopatica giovanile “EPidemiology, treatment and Outcome of Childhood Arthritis” (EPOCA) e dai Registri di Patologie Rare autoinfiammatorie (Eurofever).

Obiettivi

Conduzione e potenziamento di registri internazionale per la valutazione dell'efficacia, tollerabilità e qualità della vita nell'artrite Idiopatica giovanile (AIG) e nelle malattie autoinfiammatorie.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Radiologia, U.O.S.I.D. Centro Trial, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica, U.O.C. Genetica Medica, U.O.S. Diagnostica Molecolare e Malattie Ereditarie

Collaborazioni Esterne

Circa 650 centri appartenenti al network di Paediatric Rheumatology INternational Trials Organisation (PRINTO, www.printo.it) e Università degli Studi di Genova.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Avvalendosi della collaborazione di più di 650 centri afferenti alla rete di Paediatric Rheumatology INternational Trials Organisation (PRINTO) gli studi osservazionali coordinati dalla nostra UOC hanno raccolto dati di più di 20000 pazienti in tutto il mondo.

Nell'ambito dello studio “A multinational study of the EPidemiology, treatment and Outcome of Childhood Arthritis (EPOCA), nel corso del 2018 è stato pubblicato il supplemento “Cross-cultural Adaptation and Validation of the Juvenile Arthritis Multidimensional Assessment Report (JAMAR) for the Assessment of the Disease Status in Children with Juvenile Idiopathic Arthritis: An International Effort by the Paediatric Rheumatology INternational Trials Organisation (PRINTO)” sulla rivista scientifica internazionale Rheumatology international.

Tale supplemento contiene 50 manoscritti che descrivono l'approccio metodologico seguito dagli altrettanti paesi della Rete incaricati di tradurre, adattare e validare il questionario JAMAR in 54 lingue.

Nell'ambito del registro di Farmacovigilanza PHARMACHILD, si è proseguita la raccolta di dati retrospettivi degli oltre 9.000 pazienti arruolati e si sono pubblicati i risultati della prima analisi:

Eurofever (registro internazionale di pazienti, bambini e adulti, con malattie autoinfiammatorie volto a studiare nuovi criteri classificativi, il rapporto genotipo-fenotipo ed i meccanismi patogenetici delle stesse) raccoglie i dati di più di 4100 soggetti affetti da 26 malattie Autoinfiammatorie. Nel 2018 sono stati arruolati nello studio 138 nuovi soggetti.

“Nuovi criteri classificativi delle malattie reumatiche”

Obiettivi

Lo studio si pone come obiettivo quello di ridefinire, sulla base di criteri clinici e di laboratorio basati sull'evidenza, gli attuali criteri classificativi dell'artrite idiopatica giovanile (AIG) stabiliti dalla International League of Associations for Rheumatology (ILAR) e risalenti al 1995.

Descrizione

La classificazione dell'Artrite Idiopatica Giovanile (AIG) della International League of Associations for Rheumatology (ILAR) presenta degli aspetti che possono essere considerati attualmente superati. Lo studio si prefigge lo scopo di elaborare nuovi criteri classificativi per l'AIG mediante un processo di validazione evidence-based.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Radiologia, U.O.S.I.D. Centro Trial, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica

Collaborazioni Esterne

- Circa 80 centri appartenenti al network di Paediatric Rheumatology INternational Trials Organisation (PRINTO, www.printo.it)
- Università degli Studi di Genova.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nell'ambito dello studio, nel corso del 2018, è stata ottenuta l'autorizzazione da parte del Comitato Etico Regionale del centro coordinatore in Italia (CER Liguria) e a seguito dell'attivazione del nostro centro, presso la nostra UOC sono stati arruolati i primi 30 pazienti. Contemporaneamente, a livello nazionale ed internazionale, 33 centri hanno ottenuto l'approvazione da parte dei rispettivi Comitati di Bioetica di riferimento ed altri 52 centri sono in fase di attivazione.

“Applicazione di nuove tecniche di imaging in reumatologia come ausilio per la diagnosi e per la prognosi”

Obiettivi

Valutazione del ruolo dell'imaging nel management dei pazienti affetti da malattie reumatiche dell'infanzia.

Descrizione

L'ecografia articolare e la risonanza (MRI) muscolo-scheletrica hanno assunto un ruolo importante nella valutazione dello stato di malattia e nella valutazione dell'outcome a breve e a lungo termine nell'Artrite idiopatica giovanile. Al fine di impiegare tali tecniche, tra cui le misure di outcome per la valutazione dell'efficacia della terapia, è necessario che esse vengano validate (reliability feasibility e validity). Studi nell'adulto hanno ampiamente dimostrato che tali metodiche sono in grado di identificare la persistenza di un processo infiammatorio subclinico in pazienti con artrite reumatoide in remissione, con conseguenti ricadute sulla strategia terapeutica. Tale aspetto è stato ad oggi poco studiato nell'AIG.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Radiologia
U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica

Collaborazioni Esterne

OMEARCT (Outcome Measure in Rheumatoid Arthritis Clinical Trials) per la Risonanza Magnetica Nucleare

OMEARCT (Outcome Measure in Rheumatoid Arthritis Clinical Trials) per l'ecografia muscoloscheletrica

Gruppo di studio Italiano di ecografia muscoloscheletrica in età pediatrica (IPURE)

Gruppo di studio sull'imaging della Paediatric Rheumatology European Society (PRES)

International initiative for Pediatric musculoskeletal ultrasonography (Ped MUS)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sviluppo e validazione di uno score di RM per la valutazione del polso/mano nel paziente con AIG

Standardizzazione della RM e dell'esame ecografico nel paziente con AIG

Sviluppo e validazione di uno score radiografico per la valutazione delle articolazioni coxo-femorali nell'AIG

Si vedano le seguenti pubblicazioni del 2018:

- van Dijkhuizen EHP, Vanoni F, Magnano GM, Magnaguagno F, Rosendahl K, van Rossum MA, Martini A, Malattia C; the OMERACT Working Group MRI in JIA . Effect of the Inclusion of the Metacarpophalangeal Joints on the Wrist Magnetic Resonance Imaging Scoring System in Juvenile Idiopathic Arthritis. J Rheumatol. 2018
- Montefiori E, Modenese L, Di Marco R, Magni-Manzoni S, Malattia C, Petrarca M, Ronchetti A, van Dijkhuizen P, Viceconti M, Mazzà C. O 104 - MRI-based musculoskeletal models for the quantification of gait in children with Juvenile Idiopathic Arthritis. Gait Posture. 2018 Sep;65 Suppl 1:216-218. doi: 10.1016/j.gaitpost.2018.06.139.
- Malattia C, Rinaldi M, Martini A. The role of imaging in juvenile idiopathic arthritis. Expert Rev Clin Immunol. 2018 Aug;14(8):681-694.
- van Dijkhuizen EHP, Aidonopoulos O, Ter Haar NM, Pires Marafon D, Magni-Manzoni S, Ioannidis YE, Putignani L, Vastert SJ, Malattia C, De Benedetti F, Martini A. Prediction of inactive disease in juvenile idiopathic arthritis: a multicentre observational cohort study. Rheumatology (Oxford). 2018 Oct 1;57(10):1752-1760.
- Shelmerdine SC, Di Paolo PL, Tanturri de Horatio L, Malattia C, Magni-Manzoni S, Rosendahl K. Imaging of the hip in juvenile idiopathic arthritis. Pediatr Radiol. 2018 Jun;48(6):811-817.
- Malattia C, Tzaribachev N, van den Berg JM, Magni-Manzoni S. Juvenile idiopathic arthritis - the role of imaging from a rheumatologist's perspective. Pediatr Radiol. 2018 Jun;48(6):785-791.
- Avenarius DFM, Nusman C, Malattia C, de Horatio LT, Rosendahl K, Maas M, Müller LO. Current status of wrist imaging in juvenile idiopathic arthritis. Pediatr Radiol. 2018 Jun;48(6):801-810.
- Shelmerdine SC, Di Paolo PL, Rieter JFMM, Malattia C, Tanturri de Horatio L, Rosendahl K. A novel radiographic scoring system for growth abnormalities and structural change in children with juvenile idiopathic arthritis of the hip. Pediatr Radiol. 2018 Aug;48(8):1086-1095.
- Nusman CM, de Horatio LT, Hemke R, van Gulik EC, Ording Müller LS, Malattia C, Avenarius D, Toma P, Roth J, Tzaribachev N, Magni-Manzoni S, Maas M, Doria AS, Rosendahl K. Imaging in juvenile idiopathic arthritis - international initiatives and ongoing work. Pediatr Radiol. 2018 Jun;48(6):828-834.
- Lanni S, van Dijkhuizen EHP, Vanoni F, Viola S, Magnaguagno F, Magnano GM, Gandolfo C, Ravelli A, Malattia C. Ultrasound changes in synovial abnormalities induced by treatment in juvenile idiopathic arthritis. Clin Exp Rheumatol. 2018 Mar-Apr;36(2):329-334.

U.O.S.D. Centro Malattie Auto-Infiammatorie e Immunodeficienze

Direttore: Dottor Marco Gattorno

“Nuovi aspetti patogenetici delle malattie autoinfiammatorie e ricerca di nuovi geni candidati”

Obiettivi

i) analizzare meccanismi patogenetici delle malattie autoinfiammatorie, ii) identificare nuovi geni candidati, iii) sviluppare nuovi approcci terapeutici.

Descrizione

Il laboratorio ha sviluppato un modello animale di criopirinopatia (knock-in gene NLRP3), che è stato caratterizzato dal punto di vista fenotipico e immunologico. Tale modello verrà utilizzato per studi di riposizionamento terapeutico e per testare nuove inibitori dell'inflammasoma NLRP3.

Verranno continuati gli studi di caratterizzazione funzionale dell'immunità adattativa e innata nel tessuto tonsillare della sindrome PFAPA e nel deficit di ADA2 (DADA2) per la quale si è avviata una collaborazione con l'equipe del Prof. A. Aiuti per lo sviluppo della terapia genica

Continuerà lo studio del profilo proteomico e metabolomico dei pazienti affetti da febbri periodiche monogeniche (TRAPS, CAPS, FMF, MDK) e forme indifferenziate in collaborazione con la Core Facility dell'Istituto (Dott. Petretto) nell'ambito del progetto E-rare.

Continuerà l'attività di screening dei pazienti con sospetta Interferonopatie con l'esecuzione della signature interferonica.

In collaborazione con la UOC di Genetica Molecolare continuerà il lavoro di selezione di pazienti con forme indifferenziate tramite pannello NGS di 250 geni delle forme immuno-ematologiche. I casi più significativi vengono analizzati con i genitori con esoma. 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.

Verranno infine sviluppati nuovi modelli in vitro tramite iPS di selezionate immunodeficienze e malattie autoinfiammatorie per studi funzionali e di riposizionamento terapeutico.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale, U.O.C. Genetica Medica

Collaborazioni Esterne

Laboratorio di Immunologia IST

Novartis Institute for Research in Biomedicine, Basel, Svizzera

Imagine Institute, Paris, France

Ospedale Universitario di Losanna, Svizzera

NIAID NIH Bethesda, USA

Duke University Medical Center, Durham, NC

Clinica Pediatrica. Ospedale San Raffaele, Milano

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 è stato completato lo studio di caratterizzazione fenotipica e funzionale del modello animale knock-in di criopirinopatia sviluppato nel nostro laboratorio. Tale modello ha permesso di valutare il possibile ruolo degli inibitori della pompa protonica nell'inibizione della secrezione di IL-1 (Bertoni et al, in revisione). E' stato inoltre completato lo studio sui meccanismi patogenetici legati al difetto dei linfociti B e T nei pazienti con difetto di adenosina deaminasi 2 (DADA2, Schena et al, submitted). L'analisi proteomica dei pazienti con febbri ricorrenti monogeniche (TRAPS, FMF, MVK e CAPS) ha evidenziato dei pathway specifici per ognuna di queste malattie e permesso la possibile identificazione di biomarcatori di malattia e/o attività (Penco et al, in preparazione). E' continuato lo screening dei pazienti con sospetta Interferonopatia in oltre 100 pazienti sospetti. Tale metodica ha permesso l'identificazione di 5 pazienti con interferonopatia geneticamente determinata e il relativo trattamento con inibitori di Jak kinasi (Volpi et al, in revisione). L'analisi di nuovi geni candidati ha permesso l'identificazione di alcuni nuovi geni candidati, alcuni dei quali sono stati caratterizzati nel corso di quest'ultimo anno (Brigida et al, Blood. 2018; 29;132:2362-2374; Volpi et al J Allergy Clin Immunol. 2019 Feb 13. pii: S0091-6749(19)30206-4). E' stato infine messo a punto e validato un nuovo pannello diagnostico NGS per malattie Autoinfiammatorie in collaborazione con la UOC di Genetica Molecolare (Papa et al, sottomesso).

Linea di ricerca 4: EMATOLOGIA, ONCOLOGIA E TERAPIE CELLULARI

U.O.C. Laboratorio cellule staminali post-natali e terapie cellulari

Direttore: Dottor Francesco Frassoni/Dottoressa Marina Podestà

“Ageing e Orologio Biologico”

Obiettivi

Cercheremo di individuare marcatori di alterazione molecolare. Cercheremo di determinare anche l'età delle cellule trapiantate utilizzando gli stessi indicatori.

Descrizione

- 6) Identificazione di Marcatori molecolari di invecchiamento precoce in pazienti oncologici e/o trapiantati.
- 7) Analisi delle alterazioni biochimiche del metabolismo del glucosio e dell'espressione di geni che governano la funzione e la genesi mitocondriale nei lungo sopravvissuti da tumore pediatrico.
- 8) Espressione dei geni coinvolti nel self-renewal delle cellule staminali ematopoietiche (HSC) dopo trapianto e sequenziamento su singola cellula CD34+ in collaborazione con Le Mo KAUST, Saudi Arabia.

Collaborazioni Interne

Servizi Core Facilities

Collaborazioni Esterne

Azienda Ospedaliera San Martino/IST, Genova

Istituto di Biochimica, Università degli Studi di Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Abbiamo studiato dal punto di vista metabolico le Cellule Mononucleate del sangue periferico (MNC) di soggetti sani a partire dalla prima decade di vita fino ad oltre l'ottava ed abbiamo paragonato i risultati, con quelli ottenuti valutando individui sopravvissuti a malattie oncologiche in età pediatrica (CCS); questi ultimi avevano un'età compresa tra la prima decade e la terza.

Nei sani, abbiamo osservato che il metabolismo energetico cambiava con l'avanzare dell'età passando da uno prevalentemente aerobico ad un metabolismo di tipo glicolitico. Infatti, a partire dalla quinta decade di vita le cellule mostravano un diminuzione di utilizzo del sistema OXPHOS a favore di un innalzamento dei valori di LDH ed un peggioramento della loro efficienza energetica.

Le cellule dei soggetti lungo sopravvissuti (CCS) utilizzavano, invece, un diverso metabolismo: indipendentemente dall'età e dal tempo intercorso dall'ultima chemioterapia subita, mostravano un metabolismo prevalentemente glicolitico a scapito della respirazione aerobica. Questo fatto era associato ad un aumento di prodotti, come la malondialdeide, che sottopongono la cellula a stress ossidativo.

Questi risultati sembrano essere indicativi, nei CCS; di una minore efficienza energetica associata ad un accumulo di fattori ossidativi, una condizione che potrebbe portare le cellule ad un invecchiamento precoce.

“Sviluppo di strategie metaboliche nella terapia di patologie oncologiche, autoimmunitarie ed infiammatorie”

Obiettivi

- 1) Sviluppo di innovative strategie metaboliche volte ad aumentare l'efficacia terapeutica di approcci di immunoterapia adottiva mediati da GD2-CART nel neuroblastoma.
- 2) Valutazione dell'efficacia terapeutica di regimi dietetici che mimano il digiuno in pazienti con diabete mellito tipo 1 e nei soggetti a rischio.

- 3) Definizione del potenziale terapeutico della modulazione selettiva dei componenti della via di segnale dell'ATP extracellulare/recettori purinergici e dell'induzione di cellule T regolatorie nelle distrofie dei cingoli da difetto di alfa-sarcoglicano (LGMD2D).

Descrizione

- 1) Sviluppo di strategie metaboliche che si basano su regimi dietetici che mimano il digiuno e/o sull'utilizzo di agenti in grado di modulare il metabolismo lipidico attraverso attivazione dei processi ossidativi degli acidi grassi di GD2-CART. L'efficacia terapeutica verrà valutata in modelli animali di neuroblastoma umano pseudo metastatico ed orto topico in termini di rallentamento della crescita tumorale e lunga sopravvivenza con assenza di malattia.
- 2) Valutazione dell'efficacia terapeutica di cicli di dieta mima digiuno (DMG) sulla secrezione endogena di insulina, la regressione del processo autoimmune e l'omeostasi glicemica in pazienti di età pediatrica affetti da diabete mellito di tipo 1 neodiagnosticato e nei soggetti asintomatici in fase di prediabete. Impatto della DMG sulla composizione del microbiota intestinale e del grasso corporeo, BMI, pressione arteriosa, funzionalità epatorenale, quadro lipidico, marker di infiammazione, livelli sierici di vitamine idro e liposolubili, di IGF1, qualità della vita.
- 3) Ruolo dell'ATP extracellulare e del recettore purinergico P2X7 nella progressione della LGMD2D.

Collaborazioni Interne

Servizi Core Facilities

Collaborazioni Esterne

Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma

Azienda Ospedaliera San Martino/IST, Genova

Università di Chieti

NIH/NIAID, Bethesda, USA

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

- 1) GD2-CART generati in presenza di C75, antagonista dell'enzima sintasi degli acidi grassi (FAS), sono caratterizzati dalla presenza di un maggior numero di cellule staminali della memoria all'interno delle sottopopolazioni linfocitarie CD4⁺ e CD8⁺. Al contrario, la percentuale di cellule effettrici risulta significativamente diminuita. Parallelamente alla modulazione immunofenotipica, la presenza di C75 causa una riduzione della sintesi lipidica accompagnata da un aumento della β -ossidazione degli acidi grassi. In modelli sperimentali di neuroblastoma umano, C75-GD2-CART rallentano significativamente la crescita tumorale rispetto ai GD2-CART di controllo.
- 2) Il blocco del pathway ATP/P2X7 attraverso l'uso dell'antagonista di P2X7 oATP ritarda la progressione del fenotipo distrofico in topi knockout per alfa-sarcoglicano (α sgc^{-/-}). In particolare, il trattamento con oATP diminuisce l'infiltrato infiammatorio ed aumenta il numero di cellule T regolatorie immunosoppressive a livello muscolare. L'effetto anti-infiammatorio di oATP è accompagnato da aumento di forza muscolare e diminuzione di necrosi e fibrosi. Questi risultati suggeriscono che antagonisti di P2X7, modulando la risposta innata ed adattativa a livello muscolare, possono fornire un approccio terapeutico in grado di rallentare la progressione di sarcoglicanopatie.

“Transdifferenziazione dei linfociti T $\gamma\delta$ in T $\alpha\beta$: una nuova strategia immunoterapeutica contro le leucemie acute pediatriche”

Obiettivi

I principali obiettivi sono: i) capire se i linfociti T $\gamma\delta$ transdifferenziano in $\alpha\beta$ in pazienti leucemici che ricevono un trapianto aploidentico seguito da trattamento con acido zoledronico (ZOL), ii) riprodurre la transdifferenziazione dei linfociti T $\gamma\delta$ in topi NSG definendo dove essa avviene ed in seguito a quale stimoli iii) dimostrare i linfociti T $\alpha\beta$, differenziati dai $\gamma\delta$, sono in grado di contrastare la crescita leucemica in modelli in vitro ed in vivo.

Descrizione

Si vuole valutare la capacità dei linfociti T $\gamma\delta$ a transdifferenziare in $\alpha\beta$. Tale trans differenziazione può rappresentare un nuovo strumento immunoterapeutico contro le recidive leucemiche.

Collaborazioni Interne

Servizi Core Facilities

Collaborazioni Esterne

Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma

Azienda Ospedaliera San Martino/IST, Genova

Università di Chieti

NIH/NIAID, Bethesda, USA

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

We have implemented a clinical study investigating the effect on $\gamma\delta$ T cells of *in vivo* exposure to sequential infusions of ZOL in leukemic children receiving B and $\alpha\beta$ T-cell-depleted haplo-HSCT. The principal aim was understanding whether ZOL could influence both functional behaviour of peripheral $\gamma\delta$ T cells and pts outcomes, underlying the mechanisms involved using classical phenotypic/functional assays synergistically integrated with innovative proteomic tools. After our publication (7) and the demonstration by Ziegler and coworkers (8) that human peripheral $CD4^+V\delta1^+$ $\gamma\delta$ T cells can develop into $\alpha\beta$ T cells, we focused our investigation on searching whether such $\gamma\delta$ T cell subset was present in our transplanted pts infused with ZOL. Flow cytometric analysis performed on PB from 15 children revealed that ZOL infusion induced the appearance of $CD3^+\gamma\delta^+V\delta1^+$ cells that coexpressed CD4 in 13/15 pts (Figure 1A, panel a, b and c). This population was absent in PB of pts, analysed at the same time after HSCT, who did not received ZOL (Figure 1A, panel d) or in pts before ZOL infusion (Figure 1A, panel e). Furthermore, we found that $V\delta1^+CD4^+$ $\gamma\delta$ T cells were also $CD34^+CD38^+$ (Figure 1A, panel f), thus suggesting that ZOL could represent a suitable *stimulus* for induction of the $\gamma\delta$ T cell subset with progenitor features, a subset reported to be able to transdifferentiate into $\alpha\beta$ T cells.

Preliminary experiments have been performed in order to investigate whether human $\gamma\delta$ T cells may engraft into highly immune-deficient NSG mice giving rise to $\alpha\beta$ T cells. To this end, PBMC of hd have been expanded *ex vivo* with ZOL and IL-2 for 10-14 d. The $\gamma\delta$ T cell population obtained was represented by $V\delta2^+$ cells (> 98%, Figure 2) that were subsequently purified, by immunomagnetic bead manipulation (Miltenyi Biotec), and then injected iv into mice (10^7 cells/each animal). Three and eight d after $\gamma\delta$ T cell inoculation, 50 μ l of PB from the retro-orbital vein of each mouse have been analyzed for the presence of human $\gamma\delta$ and $\alpha\beta$ T cells, by flow cytometry. As shown in Figure 3, human $CD45^+$ cells (left panels), that were all $CD3^+\gamma\delta^+$ (middle and right panels), were found in PB from mice at d 3 (Figure 3A) and 8 (Figure 3B) after cell injection. $\alpha\beta$ T cells were never found at this time point. However, a decrease of human $CD45^+$ cells was observed from d 3 and 8. Such decrease was constant over time and $CD45^+$ cells were virtually undetectable after two weeks. Three weeks (21-25 d) after $\gamma\delta$ T cell inoculation, mice were sacrificed and PB, BM, spleen, gut (divided into ileum, cecum and colon), have been collected and analysed for the presence of $\gamma\delta$ and $\alpha\beta$ T cells, by flow cytometry. At this time point, human $CD45^+$ cells were almost absent in PB and spleen (not shown), whereas they were found in the other tissues. More in details, analyses of the three separated gut compartments (i.e. cecum in Figure 4A, ileum in Figure 4B and colon in Figure 4C) revealed the presence of variable proportions of $CD45^+$ lymphocytes (panels a) that expressed CD3 (panels b) and resulted positive for expression of both $\alpha\beta$ and $\gamma\delta$ TCR chains (panels c). The latter cells were $V\delta1^+$ and $V\delta2^-$ (panels d), almost $CD4^+$ (panels e) and expressed stem cell and progenitor markers (i.e. $CD34$ and $CD38$, panels f). Detailed studies on TCR V rearrangement have been planned in order to: i) define the molecular mechanisms underlying the down-regulation of the $V\delta2$ chain associated with

the concomitant up-regulation of the V δ 1 chain, occurring after injection of $\gamma\delta$ T cells in mice, and ii) understand which TCR chain is expressed at this stage, since the anti-TCR $\alpha\beta$ (BD Biosciences clone T10B9.1A-31) and anti-TCR $\gamma\delta$ (BD Biosciences clone B1 and Miltenyi Biotec clone REA591) mAbs used do not provide information whether both $\alpha\beta$ (or $\gamma\delta$) or a single α or β chain (as well as γ or δ) is expressed. Thus, it is conceivable that the double positivity observed hides the reduced or absent expression of TCR γ and/or α chain, as reported by Ziegler and coworkers. In other words, in our experimental condition we are not able to discriminate $\alpha^+\beta^+\gamma^+\delta^+$ cells from those $\alpha^-\beta^+\gamma^+\delta^+$. Finally, flow cytometric analysis of the BM from mice revealed the presence of human CD45⁺ cells that were CD3⁺ $\alpha\beta^+$ with absence of CD3⁺ $\gamma\delta^+$ T lymphocytes (Figure 4D). In further experiments, mice were injected with the same type of graft used for transplantation of our cohort of pts and we obtained similar results to those above described. Although deep molecular characterizations are needed, our preliminary experiments revealed that i) ZOL induces in pts the $\gamma\delta$ T cell subset reported by Ziegler et al. as “precursor” of extratymic $\alpha\beta$ T cell development, thus suggesting that $\gamma\delta$ T cell transdifferentiation into $\alpha\beta$ T cells may occur, ii) recapitulation of $\gamma\delta$ T cell differentiation may be possible in NSG mice and may take place in the gut. Taken, together, all these results strongly support the feasibility of the present proposal.

Figure 1

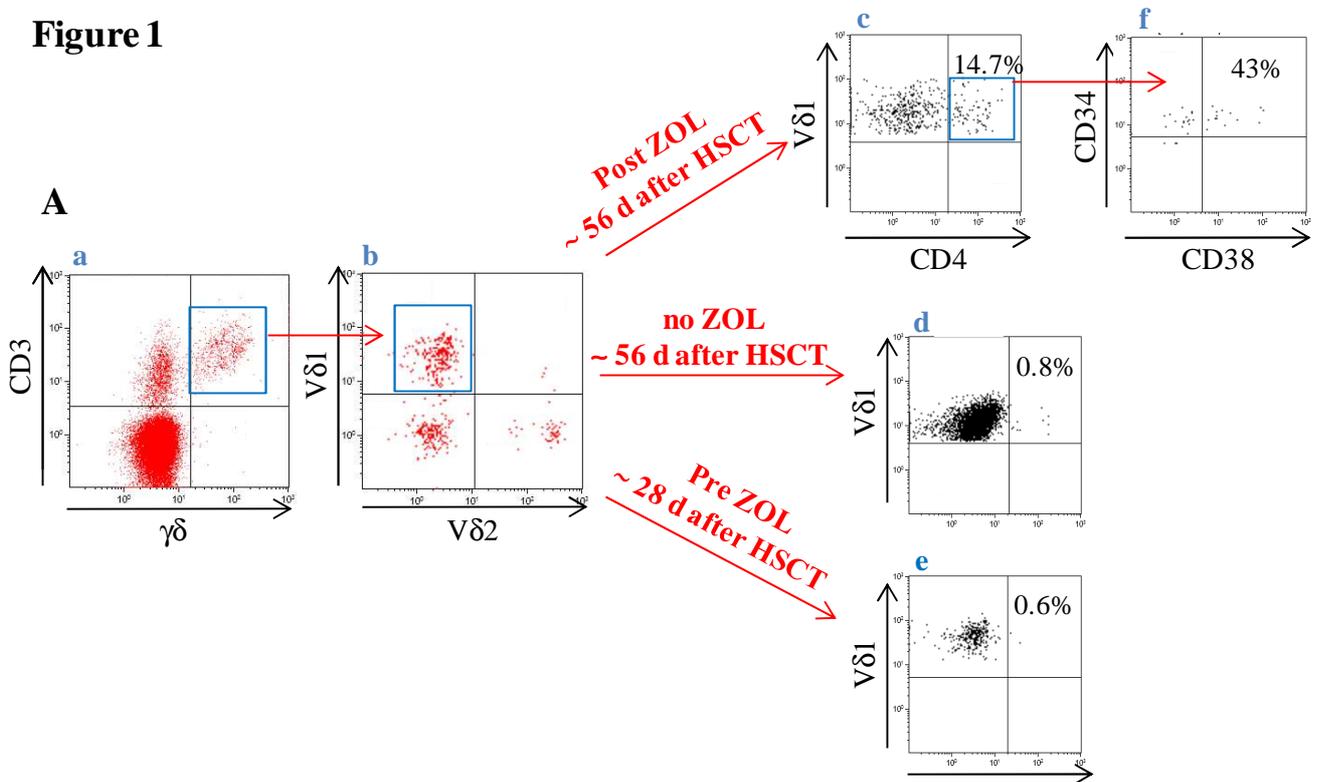


Figure 2

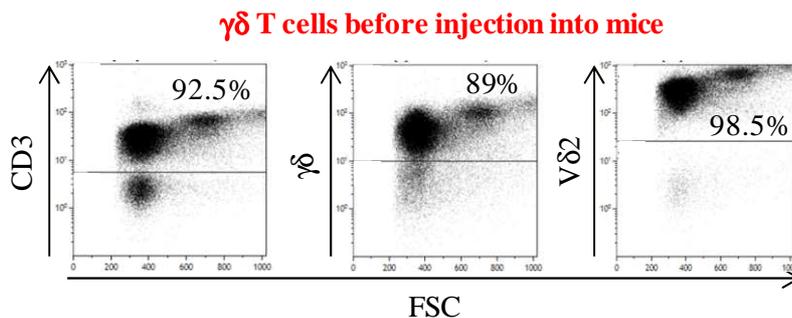


Figure 3

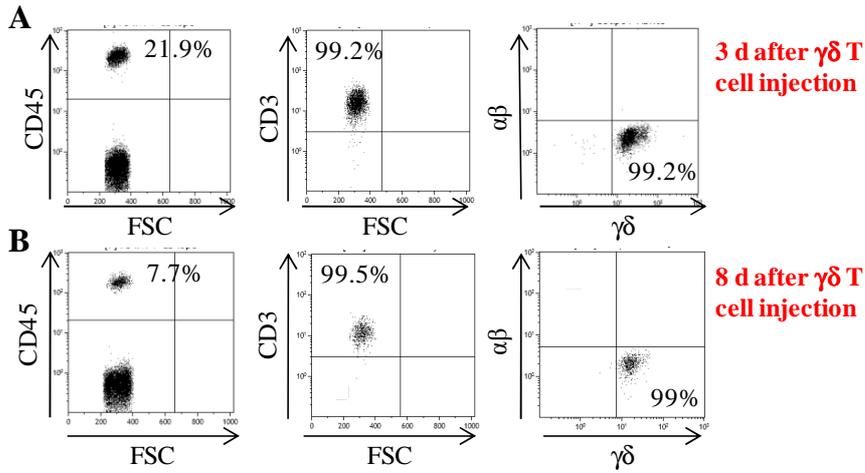
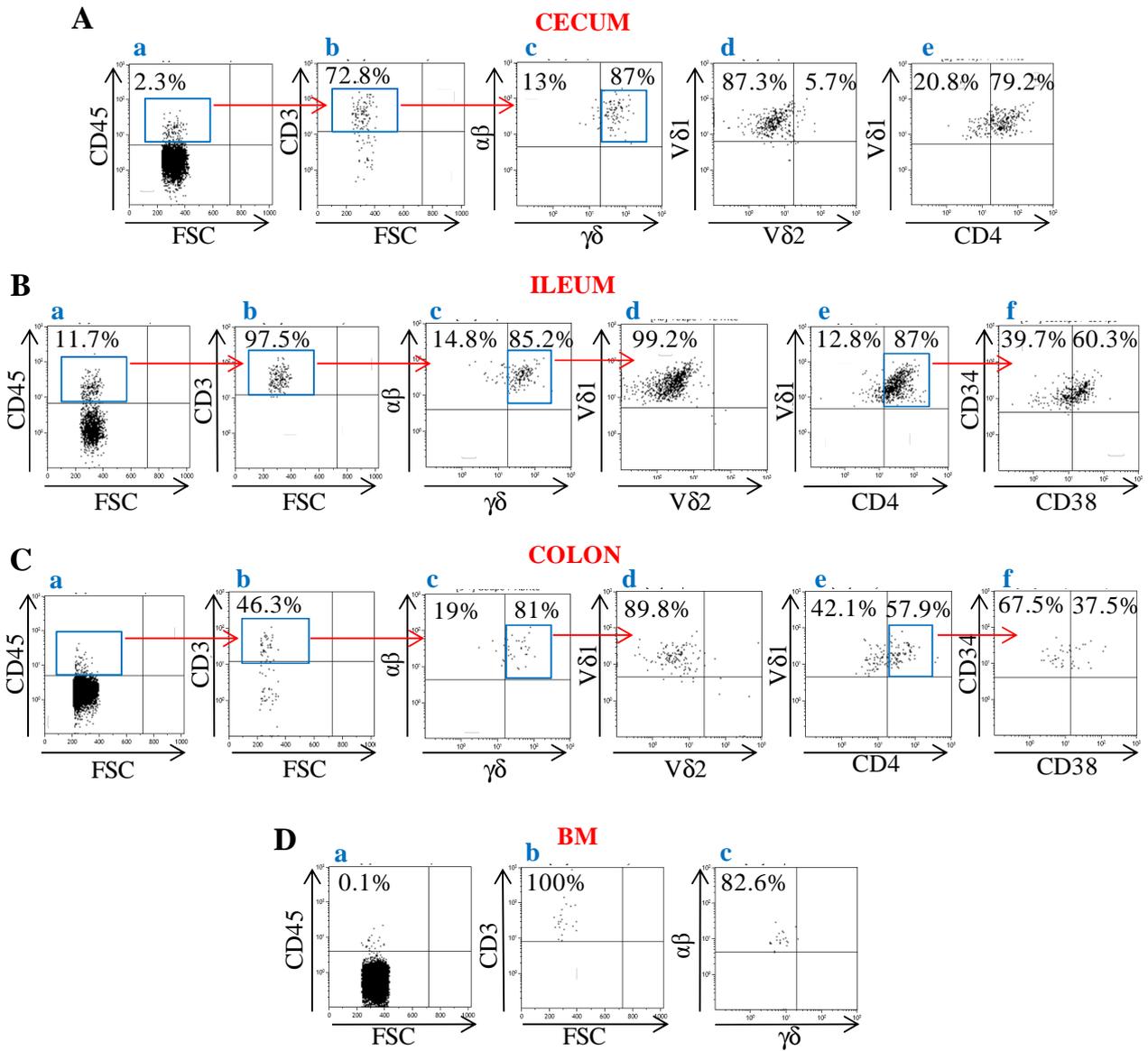


Figure 4



“Plasticità ed eterogeneità delle cellule staminali tumorali nel neuroblastoma umano”

Obiettivi

1) identificare nuove popolazioni di cellule staminali del cancro (CSCs) all'interno del tessuto di neuroblastoma umano, isolarle e metterle in coltura al fine di poterle studiare le caratteristiche cellulari e molecolari che le contraddistinguono dalle altre cellule di neuroblastoma, 2) studiare il ruolo tumorigenico degli esosomi rilasciati dalle CSCs in coltura, cercando di capire quali sono i messaggi biochimici che mandano le CSCs alle altre cellule del tumore considerando tali esosomi una sorta di trasportatori delle cellule tumorali per trasferire in altre cellule informazioni biochimiche e molecolari pro-tumorali; 3) individuare nuovi possibili bersagli molecolari per un disegno futuro di nuove terapie mirate contro le CSC del neuroblastoma.

Descrizione

- 1) Analisi delle caratteristiche fenotipiche e capacità di auto-rinnovamento delle CSCs in base alla eterogeneità istologica e biologica del neuroblastoma
- 2) Definire se differenti popolazioni di CSCs possano co-esistere all'interno dello stesso tumore.

Collaborazioni Interne

Servizi Core Facilities

Laboratorio di Biologia Molecolare

Laboratorio Anatomia Patologica

Collaborazioni Esterne

Prof Umberto Dianzani, Università del Piemonte orientale

Dott. Arturo Sala, Cancer Institute, University College London, United Kingdom

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 abbiamo evidenziato una rara popolazione di cellule CD44v6⁺, in una percentuale che andava dal 0.5% al 1.9%, sia nei campioni di neuroblastoma primario localizzato e metastatico, che in 5 linee cellulari di neuroblastoma e nei tumori ortotopici cresciuti nella midollare del surrene di topi immunodepressi. In seguito abbiamo dimostrato che le cellule CD44v6⁺ esprimono vari marcatori di staminalità Oct-4, Sox2 e Nanog, OPN, e SIRT1, e le stesse anomalie cromosomiche del tumore. Abbiamo analizzato un aspirato midollare di un paziente alto stadio metastatico, recidivato diverse volte che conteneva il 7% di cellule CD44v6⁺. Abbiamo dimostrato che in 20 biopsie di neuroblastoma prelevate dopo 4-6 cicli di chemioterapia la percentuale di cellule CD44v6⁺ aumentava da cinque a 10 volte (8.4% ± 2.36%; p<0.001). Le cellule CD44v6⁺, isolate con selezione immuno-magnetica dalle linee di neuroblastoma, *in vitro* hanno generato neurosfere con caratteristiche di auto-rinnovamento. Queste osservazioni concordano con l'ipotesi di lavoro, e suggeriscono che le cellule CD44v6⁺ hanno proprietà tipiche delle CSC, e potrebbe essere la causa della resistenza ai farmaci nei casi di neuroblastoma resistenti alle attuali terapie anti-tumorali.

“Lo studio del ctDNA nella diagnosi e nel monitoraggio della resistenza alla terapia in pazienti con Neuroblastoma ad alto rischio: le basi della medicina di precisione in oncologia pediatrica”

Obiettivi

Verrà utilizzata, per massimizzare la sensibilità, la tecnologia di Next Generation Sequencing (NGS) per caratterizzare le mutazioni presenti nel ctDNA di pazienti con Neuroblastoma ad alto rischio alla diagnosi, durante il trattamento ed eventualmente alla recidiva.

Descrizione

Lo studio si prefigge di utilizzare il ctDNA (biopsia liquida) nella diagnosi e nel monitoraggio della terapia dei pazienti con Neuroblastoma ad alto rischio rivoluzionando la cura del tumore e fornendo ai medici un accesso rapido alle informazioni di tipo molecolare già al momento della diagnosi con un potenziale impatto sulla decisionalità terapeutica. Le ricadute di questo studio saranno utili per la medicina personalizzata nella quale i clinici lavorano sempre più a stretto contatto con i biologi per caratterizzare il tumore in tutte le sue sfumature, individuando quelle mutazioni che sono ormai bersaglio di specifiche terapie.

Collaborazioni Interne

Core Facilities, U.O.C. Anatomia Patologica, U.O.S.D Biologia Molecolare

Collaborazioni Esterne

Prof. Massimo Delledonne Università di Verona

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Data la sua natura non invasiva, ci proponiamo di utilizzare la biopsia liquida per il monitoraggio dei pazienti affetti da neuroblastoma in terapia, fornendo così un'istantanea della genomica del tumore per tutta la durata del trattamento. Il ctDNA è stato isolato da 10 campioni di plasma (1-2 ml) di pazienti con neuroblastoma ad alto rischio alla diagnosi, durante il trattamento e alla recidiva. Abbiamo usato, per massimizzare la sensibilità, la tecnologia di next-generation sequencing (NGS), e l'array-CGH per caratterizzare il profilo genomico del tumore e le mutazioni presenti nel ctDNA e nel exo-DNA. Tredici pazienti sono stati caratterizzati per l'espressione dei miR esosomali (exo-miR) prima e dopo la terapia d'induzione. Abbiamo osservato l'esistenza di miR differenzialmente espressi in risposta al trattamento. I pazienti possono essere classificati in almeno due gruppi che rappresentano risposte diverse alla terapia di induzione. Tra i miR differenzialmente espressi sette sono noti in letteratura per essere coinvolti nella modulazione della risposta/sensibilità delle cellule tumorali ai farmaci utilizzati per la chemioterapia d'induzione. E' quindi possibile caratterizzare e analizzare gli exo-miR da biopsie liquide e differenziare la risposta alla terapia di induzione nei pazienti con neuroblastoma ad alto rischio.

U.O.C. Oncologia

Direttore: Dottor Alberto Garaventa

"NEUROBLASTOMA: progetto di coordinamento della ricerca clinica e sperimentale in Italia 2018-2020"

Obiettivi

1. Continuare a garantire un'elevata ed omogenea qualità nell'inquadramento clinico, istologico e biologico e nel trattamento dei bambini affetti da neuroblastoma afferenti ai Centri di Oncologia Pediatrica italiani (AIEOP)
2. Mantenere un data base clinico che garantisca l'aggiornamento in tempo reale di tutti i pazienti italiani con neuroblastoma oltre che il loro follow-up a lungo termine. Il data base deve essere "integrabile" con le banche-dati dei vari laboratori di ricerca afferenti al GdLNB.
3. Garantire materiale e dati per approfondire il significato in termini biologici e prognostici delle caratteristiche bio-molecolari studiate e sostenere un maggior interscambio tra biologia di base e clinica.
4. Sviluppare linee di ricerca avanzata e traslazionale.

Descrizione

- 1) Sviluppare un tipo di analisi fatta direttamente sul plasma (Biopsia Liquida) per complementare la biopsia tumorale, che spesso non è fattibile, al fine di sfruttare il valore prognostico e di predizione della risposta ai trattamenti derivanti dall'analisi del genoma.
- 1a) monitorare l'evoluzione dei cloni cellulari e profili di espressione genica di microRNA e mRNA nel corso della chemioterapia in modo da diminuire il rischio di ricaduta;
- 1b) identificare le cosiddette "actionable mutations", nel tumore primario, metastatico e recidivato per le quali è possibile utilizzare una strategia terapeutica attraverso il solo prelievo del sangue del paziente.
- 2a) Identificare nuove strategie terapeutiche: sia in pre-clinica, sia sperimentando nuovi approcci terapeutici per i pazienti con malattia resistente o recidivante, in collaborazione con Pharma, ITCCC e SIOOPEN
- 2b) Sviluppo di approcci terapeutici che combinino più farmaci sinergici con diversi meccanismi di azione.
- 2c) Coordinamento dell'impiego dei nuovi protocolli SIOOPEN di prima e seconda linea e in particolare il protocollo pilota per le forme alto rischio che, per la prima volta, vedrà combinare chemio e immunoterapia all'esordio.
- 3) Implementazione, reclutamento e analisi di studi clinici interventistici e non sui pazienti con neuroblastoma.

Collaborazioni Interne

U.O.S.D. Centro di Trapianto di Midollo Osseo, U.O.C. Anatomia Patologica, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica, U.O.C. Laboratorio Analisi, U.O.S.D. Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia, U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare, U.O.C. Chirurgia Pediatrica, U.O.C. Radiologia

Collaborazioni Esterne

I.R.C.C.S. IST - Ospedale San Martino, Genova: Struttura Semplice di Radioterapia Infantile e Tecniche Speciali, Laboratorio di Bioterapia.

Ospedali Galliera, Genova: U.O.C. Medicina Nucleare.

I.R.C.C.S. Istituto Nazionale Tumori, Milano: Centro di Onco-Eematologia Pediatrica; Servizio di Medicina Nucleare; Laboratorio di Immunologia.

Oncoematologie pediatriche centri AIEOP

CINECA

Laboratorio della Fondazione Neuroblastoma, I.R.C.C.S. Fondazione Città della Speranza, Padova

CEINGE – Biotecnologie Avanzate, Università degli Studi Federico II, Napoli

Università degli Studi di Trento

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Stiamo portando avanti alcuni progetti sul Neuroblastoma miranti ad individuare nuovi fattori prognostici e modalità diagnostiche e terapeutiche innovative. In collaborazione europea e con il consorzio ITCC e la società scientifica SIOOPEN stiamo svolgendo studi di Fase I e II su nuovi farmaci antiblastici. In particolare, abbiamo concluso il primo protocollo europeo per i casi ad alto rischio fornendo importanti indicazioni per la generazione dei protocolli per il 2020: lo schema terapeutico ad alte dosi BU-Mel è superiore al CEM, l'immunoterapia con l'anticorpo monoclonale anti GD2 migliora le percentuali di sopravvivenza libera da eventi e globale, lo schema di induzione COJEC è superiore per minor tossicità allo schema N7 modificato. Inoltre abbiamo dimostrato come in alcune forme a basso rischio è possibile non fare chemioterapia e in alcune neppure la chirurgia.

"Implementazione e reclutamento di pazienti per studi clinici interventistici e osservazionali in pazienti con tumori solidi (esclusi tumori SNC) e linfomi in età pediatrica"

Obiettivi

Inquadramento e trattamento dei casi di neoplasia pediatrica alla diagnosi o recidiva in protocolli di studio.

Descrizione

Implementazione, reclutamento e analisi di studi clinici interventistici e osservazionali in pazienti con tumori solidi o linfomi con esclusione delle leucemie, del Neuroblastoma e quelli del Sistema Nervoso Centrale.

Collaborazioni Interne

U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica, U.O.S.D. Trapianto di Midollo, U.O.C. Chirurgia, U.O.C. Anatomia Patologica

Collaborazioni Esterne

Centri aderenti all'AIEOP (Associazione Italiana di Emato-Oncologia Pediatrica)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Abbiamo proseguito la partecipazione a diversi protocolli cooperativi internazionali e nazionali per il trattamento delle principali neoplasie dell'età pediatrica ed in particolare per i Sarcomi dei Tessuti Molli (chiuso nel 2018 il protocollo EpSSG2005 la cui analisi è in corso), i Sarcomi Ossei (chiuso nel 2019), i Linfomi di Hodgkin (avviato nel 2017), e l'Istocitosi LC (avviato nel 2018, in corso l'analisi dei dati del protocollo precedente). In collaborazione europea con il consorzio ITCC e la società scientifica SIOOPEN stiamo svolgendo studi di fase I e II su nuovi farmaci antitumorali e su nuovi farmaci antiemetici 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 sopravvivenza dopo trattamento per neoplasia in età pediatrica.

U.O.C. Ematologia

Direttore: Dottor Carlo Dufour

"Marrow failure syndromes e citopenie autoimmuni"

Obiettivi

- 1) Implementazione: a) Registri pre-esistenti (Unificazione FA, b) Implementazione ALPS e neutropenie) e c) costituzione di nuovi Registri (Telomeropatie) di patologie rare della macroarea.
- 2) Definizione fenotipo clinico e biologico di patologie con caratteristiche intermedie fra marrow failure, immunodeficit e malattie metaboliche.
- 3) Outcome trapianto di midollo sì vs no in Neutropenie genetiche Ela 2 mutate (Studio Europeo).

Descrizione

- 1a) Registro Unificato Anemia di Fanconi. Verrà attuata una fusione dei dati fra due registri italiani pre-esistenti uno dei quali aveva sede a Napoli. Il nuovo registro unificato avrà sede al Gaslini. La sintassi di data collection sarà quella del DB AIEOP, che aveva già sede a Genova presso l'Ematologia del Gaslini.

1.b) Registro ALPS e neutropenie: Aggiornamento registro e arruolamento nuovi casi

1.c) Registro nazionale delle telomeropatie. Istituzione e arruolamento .

- 2) Analisi di pazienti "intermedi" con quadri clinici con caratteristiche compatibili con la diagnosi di marrow failure, immunodeficit, dismetabolismo. Molti di questi pazienti sono identificati nei Registri di cui sopra.

Al fine di un inquadramento diagnostico e di un corretto indirizzo terapeutico, si effettuerà la caratterizzazione fenotipica e genotipica di questi pazienti attraverso gli strumenti diagnostici quali colture cellulari, Elisa, sierologie, Flow-Cytometry, Biologia molecolare tradizionale o NGS panels/WES.

- 3) Studio clinico internazionale sui pazienti con Neutropenia Congenita Ela 2 mutata che fanno o non fanno trapianto di midollo osseo con l'obiettivo di identificare le categorie di soggetti che meglio beneficiano dell'uno o dell'altro trattamento (G-CSF vs TMO).

Collaborazioni Interne

U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche, U.O.C. Laboratorio di Biologia Molecolare, U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia

Collaborazioni Esterne

Centri EBMT (per Aplasia e Neutropenie), centri AIEOP (per Neutropenie, ALPS e Leucemie). Department of Internal Medicine, Haematology and Oncology, University Hospital Erlangen, Erlanger, Germany (Simon Volkl). Klinik für Onkologie, Hämatologie und Stammzelltransplantation, Euregionales Comprehensive Cancer Center Aachen (ECCA)

Uniklinik der RWTH Aachen (Germania) (Tim Brummendorf, Fabien Beier) per telomero. Emato-Oncologia Pediatrica Hopital Trousseau (Parigi) e Registro Francese Neutropenie, Jean Donadieu per trapianto in neutropenie Ela 2 mutate.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

- 1.a Registro Unificato Anemia di Fanconi: E' stata approvata dal Comitato Etico Regionale nel gennaio 2019 la fusione dei dati contenuti nei due databases italiani esistenti, quello avente sede presso la ASL1 Napoli Centro e quello dell'Istituto G. Gaslini. Le informazioni cliniche e biologiche che caratterizzano i pazienti formeranno un unico database, che verrà denominato "Nuovo Database Italiano Anemia di Fanconi". Il passo successivo sarà quello di inserire nel database Gaslini i dati dei pazienti non comuni ai due registri e continuando naturalmente ad arruolare nuovi pazienti e a seguire il follow up dei pazienti già inseriti.
- 1.b Implementazione Registri Alps e Neutropenie. Entrambi i registri sono stati implementati ed ora raccolgono rispettivamente 230 (incremento di 35 pazienti arruolati nel 2018) e 645 (incremento di 101 pazienti arruolati nel 2018)
- 1.c Database nazionale telomeropatie: Progetto di creazione di un database nazionale allo scopo di raccogliere i dati clinico-molecolari dei pazienti italiani con telomeropatie, per acquisire più conoscenze sull'epidemiologia e sull'eterogeneità clinica, evolutiva e prognostica di tali condizioni. Attualmente è stato redatto il protocollo ed è in fase di approvazione da parte del nostro Comitato Etico regionale
2. L'identificazione e la tipizzazione di pazienti con tali caratteristiche è proseguita e sono stati stabiliti contatti internazionali (Marrow Failure Program, St Jude Children's Hospital, Memphis Tennessee, US, Prof Marcin Wlodarski) per lo studio collaborativo di tali soggetti.
3. Lo studio si è concluso dimostrando che i soggetti che ricevono dosi di G-CSF < 10 gamma/kg/die hanno un outcome migliore se non sottoposti a trapianto di midollo osseo. I dati saranno sottoposti ad una rivista internazionale ad index per la pubblicazione.

I programmi di cui sopra e quelli ad essi collaterali ongoing nella UOC Ematologi hanno generato nel 2018 le seguenti 22 pubblicazioni su riviste internazionali ad index cui hanno partecipato i componenti della UOC Ematologia evidenziati in grassetto.

- 1) Idiopathic neutropenia of infancy: Data from the Italian Neutropenia Registry. Farruggia P, **Fioredda F**, Puccio G, Onofrillo D, Russo G, Barone A, Bonanomi S, Boscarol G, Finocchi A, Ghilardi R, Giordano P, Ladogana S, Lassandro G, Luti L, Lanza T, Mandaglio R, Marra N, Martire B, Mastrodicasa E, Motta M, Notarangelo LD, Pillon M, Porretti L, Serafinelli J, Trizzino A, Tucci F, Veltroni M, Verzegnassi F, Ramenghi U, **Dufour C**. Am J Hematol. 2019 Feb;94(2):216-222. doi: 10.1002/ajh.25353. Epub **2018** Dec 18.

- 2) A Global MicroRNA Profile in Fanconi Anemia: A Pilot Study. Degan P, **Cappelli E**, Longobardi M, Pulliero A, Cuccarolo P, **Dufour C**, Ravera S, Calzia D, Izzotti A. *Metab Syndr Relat Disord*. 2019 Feb;17(1):53-59. doi: 10.1089/met.2018.0085. Epub 2018 Oct 30.
- 3) Aerobic metabolism dysfunction as one of the links between Fanconi anemia-deficient pathway and the aggressive cell invasion in head and neck cancer cells. **Cappelli E**, Degan P, **Dufour C**, Ravera S. *Oral Oncol*. 2018 Dec;87:210-211. doi: 10.1016/j.oraloncology.2018.10.016. Epub 2018 Oct 21. No abstract available.
- 4) Circulating Follicular Helper and Follicular Regulatory T Cells Are Severely Compromised in Human CD40 Deficiency: A Case Report. Cicalese MP, Gerosa J, Baronio M, Montin D, Licciardi F, Soresina A, Dellepiane RM, **Miano M**, Baselli LA, Volpi S, **Dufour C**, Plebani A, Aiuti A, Lougaris V, Foustero G. *Front Immunol*. 2018 Aug 6;9:1761. doi: 10.3389/fimmu.2018.01761. eCollection 2018.
- 5) Outcome of haematopoietic stem cell transplantation in dyskeratosis congenita. **Fioredda F**, Iacobelli S, Korthof ET, Knol C, van Biezen A, Bresters D, Veys P, Yoshimi A, Fagioli F, Mats B, Zecca M, Faraci M, **Miano M**, Arcuri L, Maschan M, O'Brien T, Diaz MA, Sevilla J, Smith O, Peffault de Latour R, de la Fuente J, Or R, Van Lint MT, Tolar J, Aljurf M, Fisher A, Skorobogatova EV, Diaz de Heredia C, Risitano A, Dalle JH, Sedláček P, Ghavamzadeh A, **Dufour C**. *Br J Haematol*. 2018 Oct;183(1):110-118. doi: 10.1111/bjh.15495. Epub 2018 Jul 9.
- 6) Mesenchymal stromal cells from Shwachman-Diamond syndrome patients fail to recreate a bone marrow niche in vivo and exhibit impaired angiogenesis. Bardelli D, Dander E, Bugarin C, Cappuzzello C, Pievani A, Fazio G, Pierani P, Corti P, Farruggia P, **Dufour C**, Cesaro S, Cipolli M, Biondi A, D'Amico G. *Br J Haematol*. 2018 Jul;182(1):114-124. doi: 10.1111/bjh.15388. Epub 2018 May 16.
- 7) Recommendations from the European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT) for a curriculum in hematopoietic cell transplantation. Mohty M, Duarte RF, Kuball J, Bader P, Basak GW, Bonini C, Carreras E, Chabannon C, **Dufour C**, Gennery A, Lankester A, Lanza F, Ljungman P, Montoto S, Nagler A, Snowden JA, Styczynski J, Sureda A, Kröger N. *Bone Marrow Transplant*. 2018 Dec;53(12):1548-1552. doi: 10.1038/s41409-018-0190-9. Epub 2018 May 2.
- 8) Sirolimus as a rescue therapy in children with immune thrombocytopenia refractory to mycophenolate mofetil. **Miano M**, Rotulo GA, **Palmisani E**, Giaimo M, **Fioredda F**, **Pierri F**, Pezzulla A, Licciardello M, **Terranova P**, **Lanza T**, **Cappelli E**, Maggiore R, **Calvillo M**, **Micalizzi C**, Russo G, **Dufour C**. *Am J Hematol*. 2018 Jul;93(7):E175-E177. doi: 10.1002/ajh.25119. Epub 2018 May 6. No abstract available.
- 9) Is the use of unrelated donor transplantation leveling off in Europe? The 2016 European Society for Blood and Marrow Transplant activity survey report. Passweg JR, Baldomero H, Bader P, Basak GW, Bonini C, Duarte R, **Dufour C**, Kröger N, Kuball J, Lankester A, Montoto S, Nagler A, Snowden JA, Styczynski J, Mohty M; European Society for Blood and Marrow Transplantation (EBMT). *Bone Marrow Transplant*. 2018 Sep;53(9):1139-1148. doi: 10.1038/s41409-018-0153-1. Epub 2018 Mar 14.
- 10) Altered lipid metabolism could drive the bone marrow failure in fanconi anaemia. Ravera S, Degan P, Sabatini F, Columbaro M, **Dufour C**, **Cappelli E**. *Br J Haematol*. 2019 Feb;184(4):693-696. doi: 10.1111/bjh.15171. Epub 2018 Mar 12. No abstract available.
- 11) Clinical features and therapeutic challenges of cytopenias belonging to alps and alps-related (ARS) phenotype. **Palmisani E**, **Miano M**, **Micalizzi C**, **Calvillo M**, **Pierri F**, **Terranova P**, **Lanza T**, **Lanciotti M**, Riccardi F, Todiere A, Zanardi S, Caviglia I, **Dufour C**, **Fioredda F**. *Br J Haematol*. 2019 Mar;184(5):861-864. doi: 10.1111/bjh.15178. Epub 2018 Mar 12. No abstract available.

- 12) Fanconi anemia: from DNA repair to metabolism. Ravera S, **Dufour C**, Degan P, **Cappelli E**. *Eur J Hum Genet.* **2018** Apr;26(4):475-476. doi: 10.1038/s41431-017-0046-6. Epub **2018** Feb 2. No abstract available.
- 13) Pearson syndrome. Farruggia P, Di Marco F, **Dufour C**. *Expert Rev Hematol.* **2018** Mar;11(3):239-246. doi: 10.1080/17474086.2018.1426454. Epub **2018** Jan 23. Review.
- 14) Hypomorphic FANCA mutations correlate with mild mitochondrial and clinical phenotype in Fanconi anemia. Bottega R, Nicchia E, **Cappelli E**, Ravera S, De Rocco D, Faleschini M, Corsolini F, **Pierri F**, **Calvillo M**, Russo G, Casazza G, Ramenghi U, Farruggia P, **Dufour C**, Savoia A. *Haematologica.* **2018** Mar;103(3):417-426. doi: 10.3324/haematol.2017.176131. Epub 2017 Dec 21.
- 15) RAG deficiency with ALPS features successfully treated with TCR $\alpha\beta$ /CD19 cell depleted haploidentical stem cell transplant. Westermann-Clark E, Grossi A, Fioredda F, Giardino S, Cappelli E, Terranova P, Palmisani E, Farmer JR, Foldvari Z, Yamazaki Y, Faraci M, Lanino E, Notarangelo LD, **Dufour C**, Ceccherini I, Walter JE, **Miano M**. *Clin Immunol.* **2018** Feb;187:102-103. doi: 10.1016/j.clim.2017.10.012. Epub 2017 Nov 20. No abstract available.
- 16) Concentration-dependent metabolic effects of metformin in healthy and Fanconi anemia lymphoblast cells. Ravera S, Cossu V, Tappino B, Nicchia E, **Dufour C**, Cavani S, Sciutto A, Bolognesi C, Columbaro M, Degan P, **Cappelli E**. *J Cell Physiol.* **2018** Feb;233(2):1736-1751. doi: 10.1002/jcp.26085. Epub 2017 Aug 23.
- 17) Hydroxyurea prescription, availability and use for children with sickle cell disease in Italy: Results of a National Multicenter survey. Colombatti R, Palazzi G, Masera N, Notarangelo LD, Bonetti E, Samperi P, Barone A, Perrotta S, Facchini E, **Miano M**, Del Vecchio GC, Guerzoni ME, Corti P, Menzato F, Cesaro S, Casale M, Rigano P, Forni GL, Russo G, Sainati L; Italian Multicenter Study of Hydroxyurea in Sickle Cell Anemia Investigators. *Pediatr Blood Cancer.* **2018** Feb;65(2). doi: 10.1002/pbc.26774. Epub 2017 Sep 4.
- 18) First line treatment of aplastic anemia with thymoglobuline in Europe and Asia: Outcome of 955 patients treated 2001-2012. Bacigalupo A, Oneto R, Schrezenmeier H, Hochsmann B, **Dufour C**, Kojima S, Zhu X, Chen X, Issaragrisil S, Chuncharunee S, Chul Jeong D, Giammarco S, Teresa Van Lint M, Zheng Y, Vallejo C. *Am J Hematol.* **2019** Jan;94(1):165. doi: 10.1002/ajh.25138. Epub 2018 Jul 23. No abstract available.
- 19) Impact of T-cell depletion strategies on outcomes following hematopoietic stem cell transplantation for idiopathic aplastic anemia: A study on behalf of the European blood and marrow transplant severe aplastic anemia working party. Samarasinghe S, Clesham K, Iacobelli S, Sbianchi G, Knol C, Hamladji RM, Socié G, Aljurf M, Koh M, Sengelojev H, Dalle JH, Robinson S, Van Lint MT, Halkes CJM, Beelen D, Mufti GJ, Snowden J, Blaise D, de Latour RP, Marsh J, **Dufour C**, Risitano AM; Severe Aplastic Anaemia Working Party of the EBMT. *Am J Hematol.* **2019** Jan;94(1):80-86.
- 20) Allogeneic Hematopoietic Cell Transplantation in Patients Aged 50 Years or Older with Severe Aplastic Anemia. Rice C, Eikema DJ, Marsh JCW, Knol C, Hebert K, Putter H, Peterson E, Deeg HJ, Halkes S, Pidala J, Anderlini P, Tischer J, Kroger N, McDonald A, Antin JH, Schaap NP, Hallek M, Einsele H, Mathews V, Kapoor N, Boelens JJ, Mufti GJ, Potter V, Pefault de la Tour R, Eapen M, **Dufour C**. *Biol Blood Marrow Transplant.* **2018** Sep 5. pii: S1083-8791(18)30531-7. doi: 10.1016/j.bbmt.2018.08.029. [Epub ahead
- 21) First line treatment of aplastic anemia with thymoglobuline in Europe and Asia: Outcome of 955 patients treated 2001-2012. Bacigalupo A, Oneto R, Schrezenmeier H, Hochsmann B, **Dufour C**, Kojima S, Zhu X, Chen X, Issaragrisil S, Chuncharunee S, Jeong DC, Giammarco S, Van Lint MT, Zheng Y,

Vallejo C. Am J Hematol. 2018 May;93(5):643-648. doi: 10.1002/ajh.25081. Epub 2018 Mar 23. Erratum in: Am J Hematol. 2019 Jan;94(1):165.

- 22) Hepatic veno-occlusive disease during isavuconazole administration. Mesini A, Cangemi G, **Palmisani E**, **Dufour C**, Castagnola E. J Chemother. 2018 Feb;30(1):63-64. doi: 10.1080/1120009X.2017.1418619. Epub 2017 Dec 26. No abstract available.

“Trials clinici e studi osservazionali in leucemie dell’infanzia”

Obiettivi

Implementazione di studi clinici e reclutamento dei relativi pazienti in studi clinici sperimentali in Leucemie dell’Infanzia.

Descrizione

Implementazione, reclutamento e analisi di studi clinici interventistici e non sulle leucemie (linfatiche acute, mieloidi acute, JMML, LMC).

Collaborazioni Esterne

Centri EBMT e centri AIEOP

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

L’incremento del numero di studi clinici sulle leucemie e dei pazienti reclutati del 2018:

- Due studi clinici sperimentali ongoing sulle leucemie acute pediatriche (Dartumumab e Blinatumumab) di cui uno nuovo del 2018 (Daratumumab)
- 22 pazienti con leucemie acute in studi osservazionali
- 3 pazienti inclusi in studi clinici sperimentali (2 pazienti nello studio Daratumumab, uno nello studio Blinatumumab)

Gli studi clinici sulle leucemie hanno generato le 6 seguenti pubblicazioni su riviste internazionali ad index (in grassetto l’autore appartenente alla UOC Ematologia).

- 1) Osteonecrosis in childhood acute lymphoblastic leukemia: a retrospective cohort study of the Italian Association of Pediatric Haemato-Oncology (AIEOP). Parasole R, Valsecchi MG, Silvestri D, Locatelli F, Barisone E, Petruzzello F, Putti MC, **Micalizzi C**, Colombini A, Mura R, Mina T, Testi AM, Notarangelo LD, Santoro N, Casini T, Consarino C, Nigro LL, Ziino O, Giagnuolo G, Rizzari C, Conter V. Blood Cancer J. **2018** Nov 15;8(12):115. doi: 10.1038/s41408-018-0150-z. No abstract available.
- 2) Real-Life Management of Children and Adolescents with Chronic Myeloid Leukemia: The Italian Experience. Giona F, Santopietro M, Menna G, Putti MC, **Micalizzi C**, Santoro N, Ziino O, Mura R, Ladogana S, Iaria G, Sau A, Burnelli R, Vacca N, Bernasconi S, Consarino C, Petruzzello F, Moleti ML, Biondi A, Locatelli F, Foà R. Acta Haematol. **2018**;140(2):105-111. doi: 10.1159/000491546. Epub **2018** Sep 18.
- 3) Arsenic trioxide and all-trans retinoic acid treatment for childhood acute promyelocytic leukaemia. Strocchio L, Gurnari C, Santoro N, Putti MC, **Micalizzi C**, Zecca M, Cuccurullo R, Girardi K, Diverio D, Testi AM, Lo-Coco F, Locatelli F. Br J Haematol. **2018** Jul 20. doi: 10.1111/bjh.15507. [Epub ahead of print] No abstract available.
- 4) Mortality and long-term quality of life after percutaneous tracheotomy in Intensive Care Unit: a prospective observational study. Vargas M, Sutherland Y, Brunetti I, **Micalizzi C**, Insorsi A, Ball L, Folentino M, Sileo R, De Lucia A, Cerana M, Accattatis A, De Lisi D, Gratarola A, Mora F, Peretti G, Servillo G, Pelosi P. Minerva Anestesiol. **2018** Sep;84(9):1024-1031. doi: 10.23736/S0375-9393.18.12133-X. Epub **2018** Jan 16.

- 5) Early response does not predict outcome in children and adolescents with chronic myeloid leukaemia treated with high-dose imatinib. Giona F, Saglio G, Santopietro M, Menna G, Putti MC, **Micalizzi C**, Iaria G, Santoro N, Ladogana S, Mura R, Burnelli R, Consarino C, Cosmi C, Moleti ML, Leszl A, Tucci F, Nanni M, Diverio D, Biondi A, Locatelli F, Foà R. Br J Haematol. **2018** Mar;180(6):895-898. doi: 10.1111/bjh.14458. Epub 2016 Dec 16. No abstract available.
 - 6) A phase 1/2, open-label, dose-escalation study of midostaurin in children with relapsed or refractory acute leukaemia. Zwaan CM, Söderhäll S, Brethon B, Luciani M, Rizzari C, Stam RW, Besse E, Dutreix C, Fagioli F, Ho PA, **Dufour C**, Pieters R. Br J Haematol. **2018** Sep 11. doi: 10.1111/bjh.15593. [Epub ahead of print].
-

U.O.C. Malattie Infettive

Direttore: Dottor Elio Castagnola

“Gestione delle complicanze infettive nel paziente pediatrico complesso”

Obiettivi

Miglioramento delle terapie delle infezioni nel paziente pediatrico critico.

Descrizione

- 1) Raccomandazioni per la terapia e la prevenzione di infezioni gravi nel bambino, con particolare riguardo al paziente con malattia emato-oncologica, trapiantato o ricoverato in terapia intensiva: per il 2018 Malattia da Clostridium difficile, Mucormicosi.
- 2) Miglioramento della terapia antibatterica e antifungina in termini di efficacia e ridotta selezione di resistenze in età pediatrica, mediante valutazioni farmacologiche: misurazione dei livelli ematici dei farmaci, analisi dei parametri clinici.
- 3) Studio epidemiologico sull'incidenza delle batteriemie da patogeni resistenti agli antibiotici in bambini in chemioterapia antineoplastica o sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Ematologia, U.O.C. Oncologia, U.O.S.D. Centro di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica, U.O.S.D. Centro di Trapianto di Midollo Osseo, U.O.S.D. Centro di Neuro-oncologia, U.O.C. Laboratorio Analisi

Collaborazioni Esterne

Gruppi Internazionali per la gestione delle infezioni nel bambino emato-oncologico (PICNICC, UMBRELLA, ecc); ESCMID ECMM, PFN, EPMYn, GITMO, EBMT, Farmacologia Università di Genova, Università di Firenze

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 sono stati ottenuti i seguenti risultati:

1. **Raccomandazioni per la terapia e la prevenzione di infezioni gravi nel bambino, con particolare riguardo al paziente con malattia emato-oncologica, trapiantato o ricoverato in terapia intensiva: per il 2018 Malattia da Clostridium difficile, Mucormicosi:** stesura di linee guida (multicentrico) per la prevenzione/terapia dell'aspergillosi in età pediatrica, attualmente in corso di valutazione da parte di Clinical Microbiology and Infection; stesura di linee guida (multicentrico) per la prevenzione/terapia della mucormicosi, attualmente in corso di valutazione da parte di Lancet Infectious Diseases; stesura di linee guida (multicentrico) per la diagnosi delle infezioni fungine invasive attualmente in corso di valutazione da parte di Clinical Infectious Diseases. Linee guida della gestione del C.difficile in emato-oncologia pediatrica (J Clin Oncol).

2. **Miglioramento della terapia antibatterica e antifungina in termini di efficacia e ridotta selezione di resistenze in età pediatrica, mediante valutazioni farmacologiche: misurazione dei livelli ematici dei farmaci, analisi dei parametri clinici:** valutazione dell'area sotto la curva (AUC) concentrazione-tempo di colistina in età pediatria (Clinical Infectious Diseases); valutazioni delle concentrazioni tossiche di piperacillina-tazobactam e meropenem (Minerva Anestesiol); revisione dati di PK/PD degli antibiotici (J Chemother).

3. **Studio epidemiologico, sull'incidenza delle batteriemie da patogeni resistenti agli antibiotici in bambini in chemioterapia antineoplastica o sottoposti a trapianto di cellule staminali emopoietiche.** Sono stati effettuati studi di epidemiologia delle infezioni in TMO (multicentrico, Bone Marrow Transpl), e di infezioni da enterobatteri resistenti ai carbapenemi (J Infect Public Health), profilassi chirurgica in pazienti pediatrici con tumore solido (Infez Med); sensibilità a ceftaroline di S. Aureus isolati in pazienti pediatrici (J Chemother).

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”

Obiettivi

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). La normativa vigente prevede che tutti i soggetti coinvolti negli studi scientifici sia esaurientemente informata delle caratteristiche degli studi in cui vengono coinvolti e dia il proprio consenso informato al riguardo. I donatori di sangue vengono selezionati in quanto sani ad ogni donazione attraverso una valutazione anamnestica/laboratoristica e strumentale e costituiscono una fonte potenziale di coorti di controllo per gli studi scientifici. Obiettivo dello studio è reclutare, in accordo con i diversi gruppi di ricerca che necessitano di popolazioni di controllo sane, gruppi di controllo dedicati, di cui viene verificato lo stato di salute, predisposto e sottoposto a firma il consenso informato e verificato/eseguito ogni ulteriore approfondimento diagnostico sia ritenuto necessario. Per le specifiche esigenze dei singoli studi viene inoltre programmata la raccolta di campioni biologici al di fuori della donazione in coerenza a quanto richiesto dagli algoritmi previsti per i singoli studi.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Laboratorio Analisi, Servizi Core Facilities, U.O.C. Laboratorio di Cellule Staminali post natali e terapie cellulari, Dipartimento Integrato di Scienze Pediatriche ed Emato-Oncologiche, Dipartimento Integrato Neuroscienze Mediche e Chirurgiche e Riabilitazione-Continuità Cure (RCC)

Collaborazioni Esterne

SIT E.O. Ospedali Galliera

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 sono stati forniti campioni ematici di coorti di soggetti sani omogenei per caratteristiche di sesso ed età per una serie di studi tra cui si ricordano:

- Untargeted Metabolite Profiling Session: establishing a Shareable Spectral MSMS Library and Accurate Mass Retention Time (AMRT) Database for pediatric metabolomics analysis.
 - Connessioni tra SNC e microbioma intestinale nelle patologie neuropsichiatriche pediatriche e dell'adulto
 - Farmacogenetica delle epilessie: fattori predittivi e predisponenti la farmacoresistenza
 - Microbioma intestinale e SLA
 - Bristol Stool test per esplorare le funzioni cognitive dell'asse intestino-cervello in pazienti con epilessia
 - Profili normali delle metanefrine dosate in UHPLC-MS/MS ad altissima risoluzione per la messa a punto di metodica di dosaggio quantitative
 - Dosaggio di un pool di 9 antiepilettici nel plasma con metodica dried-spot-validazione della metodica Collaborazione con la Cell factory:
 - validazione del metodo di produzione di linfociti ECV, CMV e adenovirus specifici a partire da coorti di donatori di piastrine sani. La validazione del processo è stata comprensiva di:
 - Validazione test funzionale per identificazione dei soggetti immuni (studio del profilo antricorpale e test di attivazione dei linfociti patogeno-specifici)
 - Validazione della procedura aferetica di raccolta dei linfomonociti da donatori sani.
-

U.O.S.D. Laboratorio Terapie Sperimentali in Oncologia

Direttore: Dottor Mirco Ponzoni

"Ricerca traslazionale sui tumori pediatrici"

Obiettivi

La mission del Laboratorio di Terapie Sperimentali in Oncologia è la ricerca traslazionale sui tumori pediatrici, con particolare riferimento al Neuroblastoma (NB). Il team di ricerca ha un'esperienza consolidata nel campo dell'emato-oncologia in generale ed in particolare sugli studi dei meccanismi biochimici e molecolari alla base della progressione maligna. Tali studi sono il fondamento per il disegno sperimentale di nuove strategie terapeutiche. Il team, negli ultimi 15 anni, si occupa anche dell'applicazione della nanomedicina all'oncologia pediatrica. Grazie a collaborazioni internazionali con prestigiose centri universitari e di ricerca americani e canadesi il laboratorio ha messo a punto e brevettato una serie di approcci mirati per il targeting terapeutico dei tumori solidi, utilizzando nano-veicoli liposomiali.

Descrizione

- 1) Messa a punto di modelli animali derivati da paziente, biologicamente e clinicamente rilevanti, per lo studio di terapie sperimentali oncologiche.
- 2) Sviluppo di nuovi farmaci anti-tumorali per terapie oncologiche personalizzate e possibili combinazioni terapeutiche.
- 3) Messa a punto di innovative nano-particelle per la somministrazione sito-selettiva di farmaci ad alta tossicità sistemica e implementazione dell'efficacia terapeutica di vecchi farmaci anti-tumorali mediante la somministrazione sito-selettiva guidata da peptidi penetranti legati a nano-veicoli.
- 4) Implementazione delle terapie anti-tumorali basate sul targeting molecolare mediante RNA-interference e sviluppo di nuovi approcci nanotecnologici per il gene editing.
- 5) Valutazione molecolare della malattia midollare ed ematica nel NB e sua rilevanza clinica.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Oncologia, U.O.C. Anatomia Patologica, U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale, Laboratori Analisi

Collaborazioni Esterne

Medicina Nucleare, IRCCS AOU San Martino-IST, Genova

Dipartimento di Drug Design and Development e NanoBioInteractions&NanoDiagnostics Group, Istituto Italiano di Tecnologia, Genova

Dipartimento di Anatomia e Istologia Umana, Università di Bari

Istituto San Raffaele, DIBIT, Milano

Dipartimento Biotecnologie, Università degli Studi di Siena

Dipartimento Oncologia Sperimentale, IRCCS INT-Milano

Università di Napoli Federico II e CEINGE Biotecnologie Avanzate, Napoli

Laboratory of Computational Metagenomics, Università di Trento

Dip. Medicina Molecolare, Università di Roma La Sapienza

Northern Institute for Cancer Research, Newcastle University, UK

Faculty of Pharmacy, University of Coimbra, Portogallo

Cancer Medicine Research, St James's University, Leeds (UK).

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Le seguenti pubblicazioni testimoniano l'impegno del Laboratorio nel campo della ricerca traslazionale sui tumori pediatrici ed in particolare delle terapie sperimentali oncologiche e le collaborazioni internazionali in essere.

- Ponzoni M, et al., Targeting Macrophages as a Potential Therapeutic Intervention: Impact on Inflammatory Diseases and Cancer. *Int J Mol Sci.* 2018 Jul 4;19(7).
 - Morandi F, et al., Updated clinical and biological information from the two-stage phase II study of imatinib mesylate in subjects with relapsed/refractory neuroblastoma. *Oncoimmunology* 2018 Jul 30;7(9):e1468953.
 - Ponzoni M, et al. Enhancement of Tumor Homing by Chemotherapy-Loaded Nanoparticles. *Small* 2018 Oct 7:e1802886. doi: 10.1002/smll.201802886.
 - Morandi F, et al., Novel Immunotherapeutic Approaches for Neuroblastoma and Malignant Melanoma. *J Immunol Res.* 2018 Oct 30;2018:8097398. doi: 10.1155/2018/8097398. eCollection 2018. PMID: 30510968
 - Chen L, et al., Preclinical evaluation of the first intravenous small molecule MDM2 antagonist alone and in combination with temozolomide in neuroblastoma. *Int J Cancer.* 2018 Dec 11. doi: 10.1002/ijc.32058.
-

U.O.S.D. Centro di Trapianto di Midollo Osseo

Direttore: Dottor Edoardo Lanino

“Trapianto allogenico di cellule staminali emopoietiche per malattie oncologiche e non in età pediatrica”

Obiettivi

Consentire l'accesso al TCSE a tutti i pazienti con indicazione alla procedura. Migliorare l'outcome del trapianto grazie a nuovi criteri di selezione del donatore ed all'utilizzo di farmaci innovativi per il trattamento della GvHD refrattaria.

Valutazione di Ruxolitinib (inibitore di JAK2) vs miglior trattamento disponibile per la terapia della GvHD acuta e cronica refrattaria al trattamento steroideo convenzionale nei bambini e negli adolescenti sottoposti a TCSE allogenico.

Descrizione

1a) Contributo a studi nei quali il trapianto allogenico è utilizzato in fase terapeutica

1b) descrizione e analisi fattori di rischio per outcome specifici in pazienti sottoposti ad allo-TCSE

2) Utilizzo nuovi farmaci per il trattamento della GVHD acuta e cronica refrattaria al trattamento convenzionale

Collaborazioni Interne

U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale, U.O.C. Laboratorio Cellule Staminali Postnatali e Terapie Cellulari, U.O.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

Collaborazioni Esterne

U.O.C. Immunologia, IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria S. Martino- IST, Genova
IBMDR e Laboratorio Tipizzazione Tissutale, Ospedale Galliera, Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Tutti i pazienti con indicazione a TCSE ed idoneità alla procedura sono stati sottoposti a trapianto. In assenza di un familiare HLA identico, l'algoritmo di selezione del donatore ha privilegiato il donatore non consanguineo 10/10 > familiare aploidentico > MUD ≤10/10, con l'eccezione di insufficienze midollari congenite e immunodeficienze primitive, dove è stato utilizzato in prima scelta trapianto aploidentico con selezione negativa TCRalfa-beta/CD19. In evenienza di sviluppo di GVHD acuta o cronica refrattaria, è stata studiata l'attività dell'inibitore di JAK2 ruxolitinib in 7 pazienti (in 2 adolescenti nel contesto di uno studio randomizzato multicentrico) ed è stata conclusa e pubblicata l'analisi dei pazienti con forme refrattarie trattati con anticorpo antiTNFα. (Faraci M. et al; *Etanercept as Treatment of Steroid-Refractory Acute Graft-versus-Host Disease in Pediatric Patients* Children; *Biol Blood Bone Marrow Transplant* 2018).

“Trapianto da donatore aploidentico di cellule staminali emopoietiche in pediatria: valutazione di differenti piattaforme per la prevenzione della GVHD”

Obiettivi

Consentire l'accesso al TCSE a tutti i pazienti con indicazione alla procedura. Migliorare l'outcome del trapianto grazie a nuovi criteri di selezione del donatore ed all'utilizzo di farmaci innovativi per il trattamento della GvHD refrattaria.

Descrizione

1a) Confronto fra piattaforma con utilizzo della ciclofosfamide post-trapianto e selezione negativa di TRCalfa-beta/CD19.

1b) Selezione del donatore in base a KIR genotyping: Analisi molecolare del repertorio KIR dei potenziali donatori familiari aploidentici e selezione del potenziale miglior donatore in base ad algoritmo basato su genotipo, B-content, espressione ed educazione di recettori attivatori ed inibitori, oltre ai criteri standard di selezione.

2) Impatto della immunizzazione anti HLA nell'outcome del trapianto di midollo non compatibile: valutazione della presenza e titolo (MFI) di anticorpi antiHLA nel ricevente diretti contro determinanti del donatore quale ulteriore criterio di selezione del donatore e validazione di protocollo di desensibilizzazione.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale, U.O.C. Laboratorio Cellule Staminali Postnatali e Terapie Cellulari, U.O.C. Immunoematologia e Medicina Trasfusionale

Collaborazioni Esterne

U.O.C. Immunologia, IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria S. Martino- IST, Genova
IBMDR e Laboratorio Tipizzazione Tissutale, Ospedale Galliera, Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 tutti i pazienti con indicazione a TCSE e privi di un familiare istocompatibile sono stati valutati per la possibilità di accedere in tempi rapidi a trapianto da non consanguineo (MUD); in caso di urgenza o mancata identificazione di un MUD con identità HLA 10/10 si è proceduto a trapianto da genitore aploidentico, privilegiando la piattaforma con selezione negativa TCRalfa-beta/CD19 nelle patologie non neoplastiche e la piattaforma ciclofosfamide post-trapianto nelle neoplastiche. In ogni caso la selezione del donatore è stata basata sulla alloreattività KIR, B-content, espressione di recettori attivatori e sulla assenza di anticorpi anti-HLA donatore-specifici nel ricevente. In tutti i casi si è ottenuto attecchimento completo ed in 1 solo caso si è manifestata GVHD acuta di grado \geq 2. In nessun caso di leucemia si è manifestata recidiva di malattia e il 100% dei pazienti è vivo senza segni di malattia. L'analisi comparativa fra i pazienti con patologia neoplastica sottoposti a TCSE da MUD (10/10 vs <10/10) o da donatore aploidentico ha evidenziato un outcome comparabile fra 10/10 e aplo, con superiorità di entrambi rispetto a MUD <10/10. Il trend in favore di ridotta probabilità di GVHD acuta e cronica nei TCSE aplo rispetto a MUD 10/10 suggerisce la superiorità di questa strategia, ed il dato è in fase di verifica in una ampia casistica multicentrica. La maggiore maneggevolezza nel timing dei trapianti da familiare aploidentico rispetto al MUD costituisce ulteriore criterio preferenziale della metodica.

U.O.S.D. Centro di Emostasi e Trombosi

Direttore: Dottor Angelo Claudio Molinari

“Studi clinici e biologici in bambini ed adolescenti emofilici con particolare attenzione al monitoraggio della artropatia emofilica nell'era dei concentrati ad emivita estesa”

Obiettivi

I pazienti saranno sottoposti longitudinalmente a una valutazione clinica e strumentale e ad un test di analisi del cammino temporale, spaziale e completo di parametri cinematici. I controlli verranno ripetuti annualmente per valutare:

- a) nei pazienti in profilassi se il miglioramento della qualità della vita ottenuto diradando le infusioni non comporti un aumento delle emorragie subcliniche e una maggiore incidenza di alterazioni articolari.
- b) Quali pazienti trattati on demand richiedano invece una profilassi.

Descrizione

1. Selezione dei pazienti emofilici pediatrici e adolescenti con deficit di fattore grave (< 1%) o moderato (1-5%);
2. Valutazione dello stato funzionale e anatomico in pazienti emofilici di età pediatrica prima e dopo il passaggio a concentrati di fattore VIII o IX a emivita prolungata utilizzando l'ecografia articolare e la 'gait analysis' (analisi del cammino) verificando eventuali differenze nella emofilia moderata e grave tra pazienti in profilassi e pazienti trattati on demand, e in occasione di switch di prodotto.
3. Approfondimento con imaging mirata (ecografia, RX o RMN) delle articolazioni con traccianti di gait analysis patologici.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Radiologia, U.O.C. Ortopedia, U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione

Collaborazioni Esterne

Policlinico di Milano, Ospedale Regina Margherita, Private Practice for Prevention, Rehabilitation and Orthopaedics, Bonn, Germany, Radiologia S. Martino

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Dopo analisi della letteratura si è organizzato un convegno con specialisti dell'apparato muscoloscheletrico nell'emofilia di livello internazionale e si sono poste le basi per la valutazione sistematica di tutti i bambini ed adolescenti affetti da emofilia grave e moderata mediante valutazioni funzionali e di imaging.

Sono stati valutati 8 pazienti nei quali entro il 2018 sono state eseguite:

- 4 analisi del passo (tre pazienti con emofilia grave e una con emofilia moderata)
- 5 ecografie articolari o muscolo tendinee
- 3 risonanze magnetiche articolari.

Per tutti i pazienti è stato valutato lo stato articolare su base clinica con questionari standardizzati a livello internazionale (HJHS 2.0).

“Stroke e trombosi in pediatria”

Obiettivi

Aumentare la conoscenza dei fattori di rischio e della appropriatezza, dell'efficacia e della sicurezza delle terapie antitrombotiche nello stroke e nella trombosi venosa del bambino.

Descrizione

Analisi retrospettiva della casistica di trombosi e stroke afferente all'Istituto e identificazione dei fattori di rischio.

Valutazione degli esiti (sicurezza ed efficacia) delle terapie e delle strategie profilattiche applicate.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Genetica Medica, U.O.C. Pediatria d'urgenza e Pronto Soccorso, U.O.S.D. Pronto Soccorso e OBI, U.O.S.D. Area Critica Medica, U.O.C. Anestesia e Rianimazione neonatale e pediatrica, U.O.S.D. Centro di Terapia Intensiva Neonatale e Pediatrica, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione, U.O.C. Neurochirurgia, U.O.C. Neuropsichiatria infantile, U.O.C. Neuroradiologia, U.O.S.D. Centro di Neuroradiologia e Radiologia Interventistica, U.O.C. Ortopedia; U.O.C. Pronto Soccorso

Collaborazioni Esterne

Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Ospedale Pediatrico Regina Margherita

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono stati individuati dal 2010 al 2018 422 soggetti fino a 18 anni (47 all'anno) afferenti a 36 reparti valutati dagli specialisti di emostasi e trombosi per problematiche trombotiche. In base a una media di 15148 ricoveri all'anno si è ottenuta una incidenza in linea con la letteratura (fino a 50/10000 ricoveri).

Si sono identificate le unità operative con maggiore incidenza (Patologia neonatale, Anestesia e rianimazione, Chirurgia Neurochirurgia, Reumatologia).

Si è quindi iniziato un percorso dedicato per specialità al fine di identificare i fattori di rischio per poi sviluppare specifici protocolli di prevenzione.

Si procederà con la valutazione delle terapie applicate.

U.O.S.D. Centro di Neuro-Oncologia

Direttore: Dottoressa Maria Luisa Garrè

“Implementazione e reclutamento di pazienti per studi clinici osservazionali in pazienti con tumori del Sistema Nervoso Centrale in età pediatrica”

Obiettivi

- a) Raccogliere in un registro di patologia i dati anagrafici, clinici, genetici, neuroradiologici e patologici e biologici di tutti i casi di tumore del SNC diagnosticati e trattati presso i centri afferenti all'AIEOP.
- b) Studiare le correlazioni fra genetica, istopatologia e clinica in sottogruppi di pazienti selezionati per istologia, età ed altre caratteristiche (es. Medulloblastoma nel bambino molto piccolo, Ependimoma).
- c) Contribuire al Registro Italiano Off Therapy (ROT) e studiare gli effetti collaterali e le sequele dei tumori del SNC e delle terapie nei soggetti lungo-sopravvivenenti dopo la fine delle cure.

Descrizione

Implementazione, reclutamento e analisi di dati di studi clinici osservazionali longitudinali prospettici (di coorte) o retrospettivi (caso-controllo) in pazienti con tumori del Sistema Nervoso Centrale.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurochirurgia, U.O.C. Oncologia, UOSD Neuro-oncologia, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica, U.O.S.I.D. Trials Clinici, UOSD Trapianto di Midollo, U.O.C. Anatomia Patologica, U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Endocrinologia, U.O.S.D. Psicologia, U.O.C. Riabilitazione, U.O.C. Genetica, Laboratorio di Neuroscienze, U.O.C. Farmacia

Collaborazioni Esterne

U.O.C. Radioterapia Oncologia I.R.C.C.S. Ospedale S. Martino Genova, U.O.C. Medicina Nucleare Ospedale Galliera Genova, U.O.C. Proton-Terapia APSS Trento, U.O.C. Proton-Terapia C.N.A.O. Pavia, U.O.C. Oncologia Pediatrica I.N.T. Milano, U.O.C. Anatomia Patologica Ospedale Umberto I Roma, Neuropathology Department University of Bonn; Genetica Medica Università di Genova

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il Registro Italiano Tumori del Sistema Nervoso Centrale (RI-TSNC) aperto per iniziativa dell'AIEOP nel 2008 fino al dicembre 2018 ha incluso 4352 (402 nel 2018) casi di cui 469 (55 nel 2018) diagnosticati presso l'Istituto Gaslini. Nel 2018 è stato avviata una emendamento al protocollo (adeguamento alle nuove norme europee sulla privacy- e passaggio su piattaforma informatica) che, (dopo approvazione dell'AIEOP) è in fase di attivazione. Si è contribuito allo studio di casistiche retrospettive per correlazioni tra clinica e imaging, clinica e biologia nei gliomi ad alto grado e nelle Gliomatosi cerebrali. E' stato avviato uno studio sui Medulloblastomi del bambino di età inferiore ai 3 anni in collaborazione con INT Milano e con il centro di Neuropatologia Umberto I di Roma con revisione della classificazione istologica, studio di metilazione, MIP e analisi dei dati ai fini di correlazione con clinica ed outcome. Inoltre sono stati forniti dati per il registro ROT, per gli studi di ototossicità, danno vascolare dopo Proton terapia e fertilità nei soggetti lungo sopravvivenenti. Sono state scritte linee guida sullo studio della fertilità maschile nei soggetti guariti da tumore cerebrale e si è contribuito attraverso la collaborazione con l'UOC Endocrinologia ed il Servizio di Epidemiologia e Biostatistica alle linee guida sulla fertilità femminile dopo le terapie oncologiche.

“Implementazione e reclutamento di pazienti per studi clinici interventistici in pazienti con tumori del Sistema Nervoso Centrale in età pediatrica”

Obiettivi

Contribuire alla sperimentazione attraverso studi clinici controllati (istituzionali, nazionali o internazionali) finalizzati all' studio della tollerabilità ed efficacia di nuovi farmaci per migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita nei bambini con Tumori del Sistema Nervoso Centrale.

Descrizione

Implementazione, reclutamento e analisi di studi clinici interventistici (Trials clinici di Fase I, Fase II, Fase III, e Fase IV) in pazienti con tumori del Sistema Nervoso Centrale.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurochirurgia, U.O.C. Oncologia, UOSD Neuro-oncologia, U.O.S.I.D. Epidemiologia e Biostatistica, U.O.S.I.D Trials Clinici, UOSD Trapianto di Midollo, U.O.C. Anatomia Patologica, U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Endocrinologia, U.O.S.D. Psicologia, U.O.C. Riabilitazione, U.O.C. Genetica, Laboratorio di Neuroscienze, U.O.C. Farmacia

Collaborazioni Esterne

U.O.C. Radioterapia Oncologia I.R.C.C.S. Ospedale S. Martino Genova, U.O.C. Medicina Nucleare Ospedale Galliera Genova, U.O.C. Proton-Terapia APSS Trento, U.O.C. Proton-Terapia C.N.A.O. Pavia, U.O.C. Oncologia Pediatrica I.N.T. Milano, U.O.C. Anatomia Patologica Ospedale Umberto I Roma

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Durante il 2018 è stato implementato il numero di studi clinici interventistici attivi presso il centro di Neurooncologia Istituto G.Gaslini con l'apertura di 3 studi cooperativi (2 internazionali, 1 nazionale) per le seguenti patologie: Ependimoma intracranico; Diffuse Intrinsic Pontine Glioma (DIPG) e Astrocitomi Diffusi della linea mediana K27 mutati; Gliomi diffusi ad alto grado e Gliomi a basso grado con mutazione del gene BRAF V600 .

E' stato inoltre portato a termine lo studio di fase II (aperto nel 2017) per il farmaco Pomalidomide (CC 40-47) per Medulloblastoma, Gliomi ad Alto Grado ed Ependimoma nel quale sono stati inseriti 7 casi (il centro del Gaslini è stato uno dei maggiori reclutatori a livello Internazionale) contribuendo alla raccolta dei dati ed all'analisi finale con risultati che verranno presentati per la prima volta all'ASCO Meeting del 31/5/2018 (abstract in pubblicazione su JCO) .

Analogamente per lo studio di fase II (Dabrafenib e Trametinib in HGG and LGG, CDRB436G2201) abbiamo contribuito a fornire i dati clinici, patologici e di risposta al trattamento per i casi inseriti; i dati preliminari sono in presentazione all'ASCO Meeting del 31/5/2019 (abstract in pubblicazione su JCO).

Per lo studio SIOP Ependimoma i dati relativi a pazienti arruolati nello studio sono stati forniti per contribuire a pubblicazione circa la correlazione fra segni e sintomi e recidiva.

Linea di ricerca 5: PATOLOGIE MUSCOLARI E NEUROLOGICHE

U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari

Direttore: Professor Carlo Minetti

"Studio dei meccanismi molecolari funzionali nella patogenesi delle malattie neuromuscolari e neurodegenerative: prospettive di nuovi indirizzi terapeutici"

Obiettivi

1. Sperimentazione di nuovi approcci terapeutici farmacologici in distrofie muscolari primitive.
2. Identificazione di nuovi geni malattia e di nuovi meccanismi patogenetici nelle iperCKemie e distrofie muscolari primitive.
3. Identificazione di fattori genetici associati ad epilessie dell'infanzia.
4. Identificazione di fattori genetici associati alla risposta farmacologica ed agli eventi avversi nelle epilessie infantili mediante studi di associazione e di sequenziamento genomico.
5. Riprogrammazione cellulare di fibroblasti umani verso cellule nervose attraverso lo sviluppo di cellule staminali pluripotenti per lo studio di meccanismi patogenetici di epilessie geneticamente determinate.

Descrizione

Le malattie neurologiche sono responsabili del 50% della disabilità nel mondo (dati OMS) e, nella sola Europa, il 27% della popolazione è affetta da almeno una malattia del cervello. Incidenza e prevalenza delle malattie che richiedono l'intervento dello specialista sono rispettivamente il 2% ed il 10 % all'anno. L'orizzonte delle malattie di interesse neurologico è particolarmente vasto anche in

considerazione dell'evoluzione delle conoscenze che attribuiscono alla primaria disfunzione del sistema nervoso una serie notevole e particolarmente differenziata di quadro clinici. La nostra UOC è impegnata nella Ricerca sulle malattie del Sistema Nervoso attraverso un'attività integrata tra diverse strutture per mezzo della condivisione di obiettivi e di programmi operativi finalizzati alla individuazione di Percorsi Diagnostici Terapeutici ed Assistenziali efficaci, innovativi e sostenibili, nonché all'implementazione della Ricerca traslazionale in ambito Neurologico.

I gruppi di lavoro si integrano attraverso collaborazioni interdisciplinari con i reparti dell'Istituto, con i laboratori di pertinenza, con le associazioni di volontariato dedicate e con centri di riferimento italiani ed internazionali.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuropsichiatria Infantile, U.O.C. Neurochirurgia

Collaborazioni Esterne

IRCCS Fondazione Stella Maris (UOC Medicina Molecolare), Calambrone, Pisa, IRCCS Ospedale Bambino Gesù (UOC Malattie Muscolari e Neurodegenerative), Roma, Ospedale Meyer (UOC Neurologia Pediatrica), Firenze, Policlinico A. Gemelli (UOC Neuropsichiatria Infantile), Roma, Dipartimento di Biochimica, Biofisica e Patologia Generale, Seconda Università degli Studi di Napoli, Policlinico Universitario, Università di Catania, Neuromuscular Center, Department of Neurology, Columbia University, New York (USA), Manchester Cancer Research Unit; University of Manchester; Manchester, UK, Molecular Biochemistry and Pharmacology, University College, London (UK), Experimental Epileptology, University of Tübingen (Germany), Department of Cell Biology, Yale University, New Haven, Connecticut (USA)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

L'obiettivo generale della linea è stato 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 stato quello di una ricerca eziopatogenetica di alta specializzazione applicata alla clinica ed orientata verso una ricaduta assistenziale diagnostica e terapeutica. Lo scopo principale raggiunto è stato quello 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. Infine, i gruppi di lavoro sono stati quindi attivamente impegnati alla realizzazione dei suddetti obiettivi:

- miglior integrazione delle attività diagnostiche (Elettrofisiologia, Neuroradiologia, Genetica)
- innalzamento degli standard qualitativi del servizio per la gestione di pazienti ad alta complessità
- Elaborazione di linee-guida sull'uso di indagini diagnostiche, terapie innovative, farmacologiche e non, anche al fine di una miglior razionalizzazione dei costi di gestione assistenziale.

U.O.C. Neurochirurgia

Direttore: Dottor Armando Cama

“Identificazione di geni associati ai Difetti dei Tubo Neurale e alla malformazione di Chiari I. Identificazione di nuovi geni malattia in pazienti con sindromi Rare”

Obiettivi

Identificazione di nuovi geni malattia di malattie genetiche rare.

Descrizione

- 1) Identificazione mediante WES (whole exome sequencing) di geni candidati responsabili di casi familiari di Difetti dei Tubo Neurale e di malformazione di Chiari I. Conferma del ruolo dei geni candidati mediante analisi mutazionale in una serie di pazienti sporadici, già arruolati, e in individui di controllo. Il ri-sequenziamento dei geni candidati verrà fatto mediante tecnologia Ion Torrent. Analisi di interazione funzionale dei geni candidati allo scopo di identificare le vie di segnale e i meccanismi cellulari che sono alla base dell'insorgenza delle malformazioni. Messa a punto di test diagnostico molecolare per lo studio della segregazione della malattia nelle famiglie al fine di migliorare il counseling genetico.
- 2) Identificazione di nuovi geni malattia in pazienti con sindromi Rare.

Collaborazioni Interne

U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze; U.O.C. Neuroradiologia

Collaborazioni Esterne

Saint Justine Hospital, Montreal Canada, Neural Tube Defects International Data Consortium (NTD-IDC)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Come studio preliminare abbiamo sequenziato 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 residui aminoacidicamente 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 DDK1 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 lavoro sono stati pubblicati sulla rivista scientifica internazionale *European Journal of Human Genetics* (Merello et al. 2017).

Sono stati selezionate ulteriori 11 famiglie con Malformazione di Chiari 1 a trasmissione autosomica dominante/recessiva per un totale di 31 individui affetti e 15 individui sani. Tutte le famiglie sono state reclutate presso la UOC di Neurochirurgia dell'Istituto Giannina Gaslini tranne due famiglie che provengono dal Policlinico Gemelli di Roma. I DNA, dopo un'analisi qualitativa e quantitativa, sono stati inviati a gennaio al centro di sequenziamento CRS4 (Center for Advanced Studies, Research and Development) di Cagliari ed attualmente siamo in attesa di ricevere i dati grezzi per poter effettuare l'analisi bioinformatica dei dati mediante il Software CLC Genomics Workbench 12 (Quiagen). Nel frattempo da una revisione della letteratura abbiamo preparato una lista di geni candidati (N=131) che saranno in prima analisi indagati nelle nostre famiglie. Tali geni sono quelli che sono coinvolti in base a modelli animali nello sviluppo del mesoderma cranico, dei somiti occipitali e nelle sindromi in cui segrega la malformazione di Chiari 1.

“Nuovi approcci diagnostici e interventistici in neurochirurgia pediatrica”

Descrizione

Sviluppo di nuove metodologie diagnostiche e approcci innovativi di tipo neurochirurgico in campo neuro-oncologico e malformativo.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, UOC Neuropsichiatria Infantile, UOC Neurochirurgia, UOSD Neuro-oncologia, UOC Neuroradiologia

Collaborazioni Esterne

Ospedale Niguarda (Milano), IIT (Genova)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

1. **Neurochirurgia Epilessia:** Pianificazione neurochirurgica integrata con rielaborazione multimodale delle neuro- immagini mediante softwares complessi (FSL, Freesurfer, 3dSlicer) gestiti su computer MAC ad alte performances. Le rielaborazioni producono files di immagini e modelli 3d dell'encefalo del paziente candidato al trattamento chirurgico. Questi files vengono poi integrati e utilizzati sul neuro-navigatore in tempo reale durante la procedura chirurgica.

2. **Progetto innovativo:** In collaborazione con IIT progettazione tecnica di "un mini-robot" per procedure neuro-endoscopiche mini-invasive nei primi 3 anni di vita.

U.O.C. Neuropsichiatria infantile

Direttore: Professoressa Edvige Veneselli/Dottor Armando Cama

“Nuove acquisizioni nelle affezioni neuropsichiatriche infantili”

Obiettivi

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 internazionali e nazionali, al fine di fornire agli assistiti e alle loro famiglie risposte di livello elevato.

Descrizione

Si intendono proseguire ed ampliare le collaborazioni internazionali e nazionali e gli studi, già avviati, concernenti principalmente: C.A.S.Epilessie dell'età evolutiva, in particolare l'arrivo dell'EEG ad alta definizione (HD, high density) permetterà, tramite l'utilizzo di software ad hoc la definizione topograficamente più precisa del focolaio epilettogeno nei pazienti candidati alla chirurgia dell'epilessia; studiare i bambini affetti da Encefalopatie Epiletiche con strumenti elettrofisiologici più avanzati (HD-EEG) per una più specifica caratterizzazione delle forme focali, unitamente a studi genetici all'avanguardia in collaborazione con il Laboratorio di Neurogenetica del nostro Istituto (pannelli NGS e WES). Lab. Neurofisiopatologia, individuazione degli indicatori prognostici neurofisiologici precoci del danno cerebrale acuto ipossico e traumatico in normo e/o ipotermia; avanzamento dei monitoraggi intraoperatori in differenti patologie; identificazione del focus epilettogeno mediante HD-EEG. C.A.S. Autismo e Disabilità Intellettive, prosecuzione dei Progetti nazionali IDEA su Database e Neuroradiologia, di analisi dei dati biologici, genetici ed elettroclinici nei pazienti per escludere forme sintomatiche con tecniche avanzate, dello studio sulle prassie con IIT; C.A.S. Paralisi Cerebrali Infantili, Disabilità Complesse, con aggiornamento dei percorsi diagnostico-terapeutici mirati i alle manifestazioni accessuali intercorrenti ed alle problematiche correlate; Malattie rare neurologiche, con impegno specifico in studi internazionali su Emiplegia alternante, studi con Associazioni nazionali Sindrome di Rett, Sclerosi Tuberosa, studio nazionale su Agenesia del Corpo Calloso, oltre che su Neuropatie periferiche, Patologia cerebellare, Malformazioni cerebrali; Neuroimmunologia per protocolli diagnostici e terapeutici in rete nazionale ed internazionale su

Sclerosi Multipla ed altre forme demielinizzanti, Encefaliti immunomediate, Opsoclonomioclonotassia, Poliradicolo-neuropatia infiammatoria demielinizzante cronica, PANDAS e PANS; Neuropsicofarmacologia, mirata a risposte terapeutiche avanzate.

Collaborazioni Interne

Epilessie: U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze, U.O.C. Neurochirurgia;

Autismo: U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Genetica Umana;

Paralisi Cerebrali Infantili: U.O.C. Ortopedia, U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione;

Malattie Rare Neurologiche: U.O.C. Neuroradiologia, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, U.O.S.D. Laboratorio di Genetica Molecolare e Biobanche, U.O.C. Clinica Pediatrica e Endocrinologia, U.O.C. Genetica Medica;

Neuroimmunologia: U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia, U.O.C. Oncologia, U.O.C. Ematologia, U.O.C. Laboratorio Biologia Molecolare;

Neuroprotezione: U.O.C. Anestesia e Rianimazione neonatale pediatrica.

Collaborazioni Esterne

Epilessia: Centri LICE italiani, Centro C Munari O Niguarda, Milano, Registro Nazionale della Sindrome di Dravet e altre forme correlate ai geni SCN1A e PCDH19; Neurofisiopatologia: SINC, AOU San Martino, Genova, UOC di Neurochirurgia, di Riabilitazione e la Neurochirurgia del Cincinnati Children Hospital. Centro C Munari O Niguarda, Milano; Autismo: C Becchio, C Ansuini, Istituto Italiano di Tecnologie, Genova; IRCCS Rete IDEA Stella Maris Pisa, OBG, Roma, Burlo Garofalo, Trieste, Medea, Bosisio Parini, Troina, Enna; G De Leo, Georgia Regents University, Augusta, USA; PCI e altri Dis Movimento: J Campistol, H Sant Joan de Déu Barcelona; Istituto Neurologico Besta, Milano; Malattie Rare Neurologiche: AISEA; A XFragile; AIRett, AST, Neuropsichiatria Infantile Università Messina, O P Bambino Gesù Roma, AOU San Paolo Milano, Genetica Medica Policlinico Gemelli Roma; I Auxologico Milano, Neuropsichiatria Infantile, Genetica Medica AOU Senese; MA Mikati Duke University, A Arzimanoglou, CHU Lyon, Sanjay Sisodiya, Institute of Neurology, UCL; Sclerosi Multipla, Encefaliti disimmuni, OMA ed altri disturbi neuro immunologici, Gruppo Italiano Sclerosi Multipla Pediatrica, Istituto Mondino, Pavia; Psichiatria: Clinica Psichiatrica, Centri Disturbi della Condotta Alimentare; Associazioni DCA, ADHD, ANGSA, Tic e Sindrome di Tourette, Società Italiana per lo studio dello stress traumatico, Università La Sapienza Roma, SS in Psicoterapia, I. di Psicologia e Terapia Cognitivo Comportamentale, Centro Genovese di Terapia della Famiglia, Il Ruolo Terapeutico di Genova; PsiBATorino-Milano; Neuropsicomotricità: ANUPI, Coordinamento Nazionale CdS TNPEE.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

C.A.S. Epilessia: è stato caratterizzato attraverso uno studio collaborativo internazionale lo spettro di disturbi epilettici correlati a mutazione HCN1; è stato descritto il follow-up a lungo termine dei pazienti affetti da Sindrome di Shapiro; descritti nuovi fenotipi legati a mutazioni CNNM2, sindrome di Adams-Oliver, GRIN-1, KCNQ5; descritti peculiari aspetti alla F-DOPA PET dei tumori a basso grado epilettogenici, descritto il profilo di personalità in pazienti adulti con pregresso ESES.

C.A.S. Disturbi dello Spettro Autistico (DSA): si è proseguito l'utilizzo della Rete Italiana salute dell'età evolutiva (IDEA) in collaborazione con altri 5 IRCCS pediatrici; è stata effettuata l'analisi dei dati biologici, genetici ed elettroclinici con tecniche avanzate per il riscontro di varie forme sintomatiche e per valutare il ruolo patogenetico di nuovi riscontri genetici; la collaborazione con l'Istituto Italiano di Tecnologia ha mostrato alterazioni nel controllo motorio prospettico e sensorimotorio nei soggetti con DSA.

Malattie rare neurologiche: attraverso una collaborazione internazionale è stata descritta una nuova forma di Atassia-Epilessia neurodegenerativa legata a mutazione del gene *ADPRHL2*; è stato ulteriormente caratterizzato lo spettro di mutazioni *ATP1A3* attraverso la descrizione di una casistica

monoistotuzionale di questa rara malattia; è stato descritto un nuovo genotipo nella sindrome di Sheldon-Hall.

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, opsoclono-mioclono-atassia, poliradicoloneuropatia infiammatoria demielinizzante cronica. In particolare, è stato pubblicato un protocollo diagnostico per PANDAS/PANS.

U.O.C. Neuroradiologia

Direttore: Dottor Andrea Rossi

“Applicazione di tecniche di imaging RM 7 tesla nei disordini del sistema nervoso centrale pediatrici”

Obiettivi

La RM 7 tesla installata presso Imago /- Stella Maris (Calambrone-PI) è l'unica apparecchiatura di tale intensità di campo presente sul territorio nazionale.

La casa produttrice è General Electric. La macchina non ha marchio CE e attualmente i progetti in corso sono volti a testarne l'applicabilità su volontari e in alcune condizioni cliniche. Il limite inferiore di età dei soggetti sottoposti ad esame è di circa 8 anni e non è possibile attualmente eseguire esami in sedazione. Il presente studio si propone di esplorare le possibili applicazioni in età pediatrica e di espandere i limiti di utilizzo sia distrettuale (per esempio, studio del midollo spinale) che di età (esami in sedazione).

Descrizione

A) Clinica:

- Studio di pazienti con epilessia focale
- Studio di pazienti con idrocefalo trattato
- Studio di ex-pretermine con emorragie della matrice germinativa
- Studio di pazienti in sedazione

B) Tecnologia (con supporto dello staff tecnico/fisico locale):

- Sviluppo di bobine per midollo spinale
- Sviluppo di DTI/trattografia

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurochirurgia, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neuropsichiatria Infantile, U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica

Collaborazioni Esterne

Consorzio Imago7 – General Electric SpA

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il progetto è ancora in fase di approvazione al Comitato Etico della Regione Liguria. La prima fase, attualmente in fase di esame, sarà focalizzata allo studio di pazienti con epilessia focale.

“Radiogenomica dei tumori cerebrali pediatrici mediante NGS e imaging molecolare per una terapia personalizzata”

Obiettivi

(1) correlare i dati genomici con i dati di imaging molecolare secondo procedure radiomiche, (2) esplorare il potenziale terapeutico dell'approccio mediante NGS nei tumori cerebrali pediatrici, (3) trasferire i dati ottenuti di genomica e di radiogenomica nel trattamento del paziente al fine di ottimizzare una targeted therapy.

Descrizione

Saranno arruolati nel triennio pazienti pediatrici affetti da tumori cerebrali, con particolare riguardo tumori astrocitari infiltranti e diffusi (di ogni grado), ependimomi (grado WHO II e III) e tumori embrionali (medulloblastoma, etc).

Tutti i pazienti saranno sottoposti a imaging metabolico (RM ad alto campo con sequenze perfusionali (ASL) e imaging proteico (APT); PET con aminoacidi) ed i tessuti tumorali saranno analizzati mediante NGS (WES ed epitrascrittoma). Le analisi di NGS saranno effettuate anche sul sangue del paziente. Dove possibile sarà allestita una coltura cellulare tumorale. Sarà effettuata una correlazione genotipo-fenotipo con le informazioni cliniche.

I dati di Imaging e di genomica somatica saranno analizzati ed integrati. Sarà verificata la presenza di target terapeutici. Dove possibile l'effetto del farmaco sarà testato sulla linea cellulare tumorale. Se possibile, a seguito della terapia convenzionale, in presenza di recidiva sarà somministrata una terapia mirata.

Collaborazioni Interne

U.O.S.D. Centro di Neuro-oncologia, U.O.C. Neurochirurgia, U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze

Collaborazioni Esterne

Medicina Nucleare Ospedale Galliera Genova, Istituto Nazionale di Fisica Nucleare

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

- 1) Valutazione del ruolo diagnostico dell'imaging RM di perfusione con tecnica Arterial Spin Labeling (ASL) a confronto con tecnica Dynamic Susceptibility Contrast (DSC) in pazienti pediatrici con tumori astrocitari classificati sulla base di parametri istologici e molecolari. I risultati ottenuti dimostrano che la tecnica ASL è in grado di fornire risultati complementari alla tecnica DSC ed è in grado di discriminare gliomi a basso grado da gliomi ad alto grado.
[Morana G, Tortora D, Staglianò S, et al. Pediatric astrocytic tumor grading: comparison between arterial spin labeling and dynamic susceptibility contrast MRI perfusion. *Neuroradiology*. 2018;60(4):437-446].
- 2) Correlazione dei dati genomici con i dati di imaging molecolare in pazienti pediatrici con gliomi diffusi della linea mediana H3K27M-mutati e wild-type. I risultati ottenuti dimostrano che l'imaging metabolico con tecnica 18F-DOPA PET è in grado di discriminare gliomi ad alto grado mutati dai gliomi ad alto grado wild-type.

“Caratterizzazione clinica e neuroradiologica dei disturbi malformativi, metabolici e neurodegenerativi del sistema nervoso centrale in età pediatrica”

Obiettivi

(1) Utilizzo di metodiche innovative di neuroimaging su unità RM ad alto campo (3 tesla) nel campo delle malattie rare, con particolare riguardo allo sviluppo e all'implementazione clinica di sequenze RM avanzate (diffusione multidirezionale, suscettibilità quantitativa, perfusione con arterial spln labeling); (2) Sviluppo di tecniche di studio RM dell'encefalo fetale su unità RM ad alto campo (3 Tesla); (3) Studio mediante metodiche di neuroimaging avanzato nei disordini del movimento a insorgenza pediatrica.

Descrizione

Sviluppo di nuove metodologie di neuroimaging e di approcci diagnostici innovativi in campo neuro-metabolico, neurodegenerativo e malformativo encefalico e del midollo spinale.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, UOC Neuropsichiatria Infantile, UOC Neurochirurgia, UOSD Neuro-oncologia, UOC Neuroradiologia

Collaborazioni Esterne

DIBRIS – Università di Genova

Rete COST (unione europea): Neuro-MIG (malformazioni dello sviluppo corticale)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Sono state implementate le seguenti sequenze RM:

- Constrained Spherical Deconvolution e Trattografia Probabilistica (CSD-PT) per la ricostruzione dei fasci di fibre della sostanza bianca nei neonati e lattanti.
 - Diffusion Kurtosis Imaging (DKI): fornisce una stima della misura in cui il processo di diffusione si discosta dalla diffusione gaussiana in ciascun voxel; viene utilizzato per studiare le anomalie della sostanza bianca.
 - Neurite Orientation Dispersion and Density Imaging (NODDI): consente la quantificazione della densità e della dispersione dell'orientamento degli assoni, ed è a sua volta impiegato per studiare le anomalie della sostanza bianca.
-

“A multidisciplinary network model combining IMaging and GENetic Innovation to Understand Stroke: gathering new evidences from multi-omic data for personalized management (IM-GENIUS)”

Obiettivi

(1) to differentiate short- and long-term outcomes in children with arterial ischemic stroke based on a combined use of genomic, metabolomic, proteomic and neuroimaging data. (2) to establish a cooperative network among participating centers to facilitate the exchange of data, to build-up large cohorts of patients for inclusion of multi-omics data, and to identify specific clusters of patients that may benefit from targeted treatments and preventions.

Descrizione

We propose a multidisciplinary approach that integrates data from imaging studies obtained with high-field scanners and omics data. In particular, new 3T MRI multimodal techniques will be used to detect macro- and microscopic brain structure and perfusion abnormalities, and to study structural and functional brain connectivity in affected patients, while the application of a Next Generation Sequencing approach using a 103 stroke-specific gene panel, with negative cases undergoing Whole Exome Sequencing (WES), will elucidate patients' genetic background and lead to the identification of new causative factors. High-resolution mass spectrometry will be employed to look for metabolite biomarkers in plasma and urine, as well as a proteomic characterization of the epigenetic factors that may influence the phenotypic expressivity, particularly related with the molecular mechanisms that modulate the immune system, thus playing a role into the occurrence of vasculitis.

Collaborazioni Interne

UOC Neuroradiologia – UOC Neuropsichiatria Infantile - UOC Genetica Medica – UOC Patologia Neonatale – UOC Neurologia e Malattie Muscolari – UOC Neurochirurgia – UOC Pediatria II, Reumatologia –UOC Anatomia Patologica – UOC Anestesia e Rianimazione – UOC Pronto Soccorso e Med. Urgenza – UOC Cardiologia - UOC Medicina Fisica e Riabilitazione - UOSD Emostasi e Trombosi - Team Interventistico Endovascolare - Laboratorio Core Facilities

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Durante il 2018, sono stati descritti nuovi meccanismi vascolari e caratteristiche neuroradiologiche in due rare sindromi genetiche associate a stroke pediatrico: (Severino M, Giacomini T, Verrina E, Prato G, Rossi A. Reversible cerebral vasoconstriction complicating cerebral atherosclerotic vascular disease

in Schimke immuno-osseous dysplasia. *Neuroradiology*. 2018 Sep;60(9):885-888; e Bertamino M, Severino M, Grossi A, Rusmini M, Tortora D, Gandolfo C, Pederzoli S, Malattia C, Picco P, Striano P, Ceccherini I, Di Rocco M; Gaslini Pediatric Stroke Group. ABCC6 mutations and early onset stroke: Two cases of a typical Pseudoxanthoma Elasticum. *Eur J Paediatr Neurol*. 2018 Jul;22(4):725-728). Inoltre, è stato effettuato uno studio sul ruolo della tecnica standard di Risonanza Magnetica (DSC-PWI) sulla valutazione dei parametri di perfusione in un gruppo di 28 pazienti pediatriche con moyamoya che sono stati sottoposti ad intervento chirurgico di rivascolarizzazione indiretta e di 10 pazienti pediatriche con moyamoya che non sono stati trattati chirurgicamente. I risultati di questo studio hanno dimostrato il rapporto tra il Flusso Ematico Cerebrale normalizzato (nCBF) a livello del territorio profondo dell'arteria cerebrale media e della corteccia cerebrale dello stesso territorio può essere utilizzato come parametro (Indice di distribuzione dello stress emodinamico) per la valutazione dell'outcome post-chirurgico del paziente con moyamoya. I risultati dello studio sono stati pubblicati sulla rivista *American Journal of Neuroradiology (AJNR):Noninvasive Assessment of Hemodynamic Stress Distribution after Indirect Revascularization for Pediatric Moyamoya Vasculopathy*. Autori: Tortora D, Severino M, Pacetti M, Morana G, Mancardi MM, Capra V, Cama A, Pavanello M, Rossi A.

“3D Pseudocontinuous arterial spin labelling (3D pCASL) in the diagnosis and follow-up of pediatric patients with Moyamoya and other CNS vasculopathies”

Obiettivi

1. To validate the clinical use of 3T 3DpCASL in pediatric patients with CNS vasculopathies and stroke, including moyamoya disease, PHACE syndrome and fibromuscular dysplasia.
2. To define the right timing for neurosurgical revascularization based on 3DpCASL analysis.
3. To estimate efficacy and extent of surgical indirect revascularization based on 3DpCASL results.

Descrizione

Central nervous system (CNS) arteriopathies are considered the single most common cause of stroke and stroke recurrence in children. Among CNS arteriopathies, moyamoya disease and moyamoya syndromes are important conditions predisposing to cerebral ischemic stroke due to progressive narrowing of the intracranial internal carotid arteries and their proximal branches associated with the development of fragile compensatory collateral small arteries, producing the characteristic “puff of smoke” angiographic appearance. One of the treatment option for these patients is surgical revascularization of cerebral ischemic areas to prevent occurrence of further ischemic events. Timing of surgery is still controversial, especially at early stages of the disease. Although angiography is still the gold standard for evaluation of Moyamoya patients, it has several limitations because of its invasive nature and possible occurrence of complications. MRI with perfusion imaging is often used to supplement information for surgical management, but conventional PWI techniques require the intravenous injection of gadolinium-based contrast medium agents, an invasive procedure especially in neonates, infants and young children. Finally, the evaluation of the cerebrovascular reserve, an important index to select surgical candidates, requires the use of acetazolamide that has several side effects and contraindications, especially in children. Therefore, in recent years, several new non-contrast MR techniques have been developed to study intracranial arteries (3D and 4D angiographic sequences), and brain perfusion (ASL). Moreover, new strategies are being developed to overcome the injection of acetazolamide to estimate the cerebrovascular reserve using EEG analysis, but data are still lacking regarding alternative MR perfusion techniques. To this end, we plan to employ 3D pCASL, the newest Philips ASL sequence, and to compare its yield with that of conventional contrast-enhanced PWI techniques such as DSC-T2* PWI, so as to verify whether clinically viable data may be obtained noninvasively in a potentially vulnerable population such as the pediatric age group.

Preoperative EEG during and after hyperventilation will also be acquired so as to correlate ASL MRI with neurophysiological data and to identify possible prognostic features.

Collaborazioni Interne

UOC Neuroradiologia – UOC Neuropsichiatria Infantile– UOC Neurochirurgia – UOSD Emostasi e Trombosi

Collaborazioni Esterne

DIBRIS Unige – Philips Imaging

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel 2018 coso del 2018 è stato effettuato uno studio sul ruolo della tecnica standard di Risonanza Magnetica (DSC-PWI) sulla valutazione dei parametri di perfusione in un gruppo di 28 pazienti pediatrici con moyamoya che sono stati sottoposti ad intervento chirurgico di rivascolarizzazione indiretta e di 10 pazienti pediatrici con moyamoya che non sono stati trattati chirurgicamente. I risultati di questo studio hanno dimostrato il rapporto tra il Flusso Ematico Cerebrale normalizzato (nCBF) a livello del territorio profondo dell'arteria cerebrale media e della corteccia cerebrale dello stesso territorio può essere utilizzato come parametro (Indice di distribuzione dello stress emodinamico) per la valutazione dell'outcome post-chirurgico del paziente con moyamoya. I risultati dello studio sono stati pubblicati sulla rivista American Journal of Neuroradiology (AJNR): Noninvasive Assessment of Hemodynamic Stress Distribution after Indirect Revascularization for Pediatric Moyamoya Vasculopathy. Autori: Tortora D, Severino M, Pacetti M, Morana G, Mancardi MM, Capra V, Cama A, Pavanello M, Rossi A.

U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione

Direttore: Dottor Paolo Moretti

“Analisi di movimento e azione nel recupero della disabilità senso-motoria”

Obiettivi

Sviluppo di sistemi affidabili e semplici di analisi dell'azione e del movimento al fine di migliorare l'individuazione precoce di condizioni potenzialmente disabilitanti e progettare ed implementare programmi efficaci di trattamento riabilitativo. Progettazione e validazione di strumenti innovativi e semplici di trattamento riabilitativo.

Descrizione

I sistemi attuali di analisi del movimento sono complessi ed invasivi e sono perciò non adatti alla pratica clinica riabilitativa corrente. Per questo motivo abbiamo in corso una serie di studi con l'obiettivo di mettere a punto e migliorare strumenti semplici in grado di supportare l'intervento riabilitativo sia in termini di individuazione precoce di condizioni disabilitanti che di sostegno nella scelta e nell'implementazione del trattamento riabilitativo:

- Sviluppo e validazione di un sistema semplice e poco invasivo di analisi del movimento del neonato.
- Sviluppo di ambienti interattivi e sensibili al movimento per favorire, tramite feedback diretti, interventi di recupero ecologici nel bambino disabile. Sviluppo e validazione di tools riabilitativi semplici utilizzabili anche per la riabilitazione a distanza
- Studio della percezione di azione nelle paralisi cerebrali infantili con l'obiettivo di individuare l'attivazione del sistema “mirror” e sfruttarne al meglio la componente multisensoriale per favorire il recupero dell'arto superiore paretico.

Collaborazioni Esterne

Centro di Ricerca Infomus-Casa Paganini DIBRIS – UNIGE; Istituto Italiano di Tecnologia, Cincinnati Children's Hospital Medical Centre

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

E' stata completato il reclutamento per il progetto MIMAS di valutazione strumentale non invasiva dei movimenti neonatali. E' stata terminata la fase di validazione dello strumento, l' analisi osservazionale dei video e la classificazione delle RM eseguite. Attualmente i bambini reclutati nello studio vengono seguiti longitudinalmente con valutazioni dedicate per monitorare lo sviluppo psico motorio al fine di avere ulteriori dati da correlare con i dati quantitativi forniti dal sistema strumentale. E' in corso la scrittura di un lavoro scientifico.

Completata la fase di validazione dello strumento HTCT è stato proseguito lo studio di applicazione del sistema per il training posturale con completamento della fase 2(studio osservazionale di una serie di casi) e a breve si avvierà il trial clinico randomizzato controllato. E' stato presentato un paper in collaborazione con il Centro di Ricerca Infomus-Casa Paganini alla conferenza Goodtech 2018.

Per lo studio sulla percezione di azione nelle paralisi cerebrali infantili si sta lavorando alla scrittura di un altro lavoro scientifico con impatto maggiormente clinico.

U.O.S.D. Centro di Miologia Traslazionale e Sperimentale

Direttore: Dottor Claudio Bruno

“Sviluppo di percorsi diagnostici etiopatogenetici ed assistenziali e di nuove strategie terapeutiche traslazionali nelle patologie muscolari del bambino”

Obiettivi

Implementare gli studi etiopatogenetici applicati alla clinica con lo scopo di migliorare la diagnosi e di fornire una precisa consulenza ed una efficace assistenza socio-sanitaria;

Sperimentare nuove strategie terapeutiche nelle distrofie muscolari del bambino focalizzate alla risposta infiammatoria.

Descrizione

Gli obiettivi proposti rientrano nell'ambito delle linee di ricerca in tema di Patologie Muscolari e Neurologiche del nostro Istituto.

La mancata diagnosi genetica per molti pazienti affetti da patologie neuromuscolari risulta essere una importante criticità. In sinergia con differenti Unità dell'Istituto, in particolare con la U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari (Prof. C. Minetti) e la U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze (Dr. F. Zara), ci proponiamo di individuare le cause genetiche ancora non note attraverso l'implementazione di pannelli di NGS dedicati.

Le sperimentazioni cliniche in corso per le distrofie muscolari confermano che solo una terapia combinata che affronta aspetti genetici, infiammatori e metabolici ha il potenziale reale per trattare questi disturbi. L'immunomodulazione è attualmente raggiunta nella Distrofia Muscolare di Duchenne attraverso la terapia steroidea con un effetto benefico sulla forza muscolare e un ritardo nella progressione della malattia. Tuttavia, i glucocorticoidi sono frenati da effetti collaterali metabolici, ossei e comportamentali, promuovendo così la ricerca su nuove molecole che possano inibire l'infiammazione e agire in sinergia con le terapie geniche.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze

Collaborazioni Esterne

DIMES, Università di Genova, IRCCS Ospedale Bambino Gesù, Roma, Policlinico A. Gemelli, Roma, Università La Sapienza, Roma, Institute for Biomedical Research, Bellinzona, University of Portsmouth (UK)

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

In collaborazione con centri clinici neuromuscolari nazionali ed internazionali, abbiamo condotto numerosi studi etiopatogenetici su singoli casi e/o gruppi di pazienti affetti da differenti patologie neuromuscolari al fine di caratterizzarne gli aspetti clinici, genetici, morfologici e di imaging, avvalendoci anche di nuove strategie molecolari.

I risultati di questi lavori sono stati pubblicati su riviste peer-review.

1. Giugliano T, Savarese M, Garofalo A, Picillo E, Fiorillo C, D'Amico A, Maggi L, Ruggiero L, Vercelli L, Magri F, Fattori F, Torella A, Ergoli M, Rubegni A, Fanin M, Musumeci O, Bleecker J, Peverelli L, Moggio M, Mercuri E, Toscano A, Mora M, Santoro L, Mongini T, Bertini E, Bruno C, Minetti C, Comi GP, Santorelli FM, Angelini C, Politano L, Piluso G, Nigro V. *Copy Number Variants Account for a Tiny Fraction of Undiagnosed Myopathic Patients*. **Genes** (Basel) 2018;9(11).
2. Astrea G, Romano A, Angelini C, Antozzi CG, Barresi R, Battini R, Battisti C, Bertini E, Bruno C, Cassandrini D, Fanin M, Fattori F, Fiorillo C, Guerrini R, Maggi L, Mercuri E, Morani F, Mora M, Moro F, Pezzini I, Picillo E, Pinelli M, Politano L, Rubegni A, Sanseverino W, Savarese M, Striano P, Torella A, Trevisan CP, Trovato R, Zaraieva I, Muntoni F, Nigro V, D'Amico A, Santorelli FM; Italian CMD Network. *Broad phenotypic spectrum and genotype-phenotype correlations in GMPPB-related dystroglycanopathies: an Italian cross-sectional study*. **Orphanet J Rare Dis** 2018;13(1):170.
3. Savarese M, Torella A, Musumeci O, Angelini C, Astrea G, Bello L, Bruno C, Comi GP, di Fruscio G, Piluso G, Di Iorio G, Ergoli M, Esposito G, Fanin M, Farina O, Fiorillo C, Garofalo A, Giugliano T, Magri F, Minetti C, Moggio M, Passamano L, Pegoraro E, Picillo E, Sampaolo S, Santorelli FM, Semplicini S, Udd B, Toscano A, Politano L, Nigro V. *Targeted gene panel screening is an effective tool to identify undiagnosed late onset Pompe disease*. **Neuromuscul Disord** 2018;28(7):586-591.
4. Traverso M, Assereto S, Baratto S, Iacomino M, Pedemonte M, Diana MC, Ferretti M, Broda P, Minetti C, Gazzero E, Madia F, Bruno C, Zara F, Fiorillo C. *Clinical and molecular consequences of exon 78 deletion in DMD gene*. **J Hum Genet** 2018;63(6):761-764.
5. Fattori F, Fiorillo C, Rodolico C, Tasca G, Verardo M, Bellacchio E, Pizzi S, Ciolfi A, Fagiolari G, Lupica A, Broda P, Pedemonte M, Moggio M, Bruno C, Tartaglia M, Bertini E, D'Amico A. *Expanding the histopathological spectrum of CFL2-related myopathies*. **Clin Genet** 2018;93(6):1234-1239
6. Tasca G, Monforte M, Díaz-Manera J, Brisca G, Semplicini C, D'Amico A, Fattori F, Pichiechio A, Berardinelli A, Maggi L, Maccagnano E, Løkken N, Marini-Bettolo C, Munell F, Sanchez A, Alshaikh N, Voermans NC, Dastgir J, Vlodayets D, Haberlová J, Magnano G, Walter MC, Quijano-Roy S, Carlier RY, van Engelen BGM, Vissing J, Straub V, Bönnemann CG, Mercuri E, Muntoni F, Pegoraro E, Bertini E, Udd B, Ricci E, Bruno C. *MRI in sarcoglycanopathies: a large international cohort study*. **J Neurol Neurosurg Psychiatry** 2018;89(1):72-77.

In collaborazione con l'Università di Portsmouth (UK), abbiamo condotto uno studio pre-clinico di "Drug Repurposing" nel modello murino della Distrofia Muscolare di Duchenne (topo *mdx*).

La molecola somministrata, la Zidovudina (ZDV), nota anche come Azidotimidina (AZT), usata per prevenire e trattare l'HIV, è stata da noi utilizzata per le sue proprietà antiinfiammatorie ed ha dimostrato di migliorare il fenotipo distrofico del topo *mdx* attraverso la sua azione inibitoria sui recettori purinergici.

Lo stesso approccio inibitorio sui recettori purinergici è stato applicato in un altro studio pre-clinico, condotto sul modello murino della Distrofia Muscolare dei Cingoli da difetto di alfa-sarcoglicano (topo *Sgca*^{-/-}). In questo studio la somministrazione di oATP, molecola antagonista dei recettori purinergici P2X4 e P2X7, ha determinato un miglioramento di parametri sia funzionali che istologici nel modello murino *Sgca*.

Entrambi i progetti hanno dimostrato che l'inibizione farmacologica dei recettori purinergici costituisce un valido approccio terapeutico traslazionale a diverse distrofie muscolari, e potrebbe essere applicato in associazione alle nuove terapie emergenti.

I risultati di entrambi i lavori sono stati pubblicati su riviste peer-review.

1. Al-Khalidi R, Panicucci C, Cox P, Chira N, Róg J, Young CNJ, McGeehan RE, Ambati K, Ambati J, Zabłocki K, Gazzo E, Arkle S, Bruno C, Górecki DC. *Zidovudine ameliorates pathology in the mouse model of Duchenne muscular dystrophy via P2RX7 purinoceptor antagonism. Acta Neuropathol Commun* 2018;6(1):27.
 2. Gazzo E, Baratto S, Assereto S, Baldassari S, Panicucci C, Raffaghello L, Scudieri P, De Battista D, Fiorillo C, Volpi S, Chaabane L, Malnati M, Messina G, Bruzzone S, Traggiati E, Grassi F, Minetti C, Bruno C. *The Danger Signal Extracellular ATP Is Involved in the Immunomediated Damage of α -Sarcoglycan-Deficient Muscular Dystrophy. Am J Pathol* 2019;189(2):354-369.
-

U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze

Direttore: Dottor Federico Zara

“Caratterizzazione funzionale di mutazioni geniche attraverso lo sviluppo di cellule umane neuronali indotte”

Obiettivi

Scopo dello studio è quello di generare modelli cellulari per lo studio di diverse epilessie di origine genetica attraverso le nuove tecniche di riprogrammazione e differenziamento cellulare e di analizzare i meccanismi patogenetici alla base dell'iperecitabilità e altre disfunzioni cellulari che caratterizza questo tipo di condizioni. Lo scopo finale è di ottenere modelli sperimentali validati per lo sviluppo di terapie innovative. Nel triennio verranno prese in considerazione l'encefalopatia epilettica con mutazioni nel gene TBC1D24 e l'epilessia familiare del lobo temporale con mutazioni nel gene LGI1 e RELN. Recentemente abbiamo attivato una nuova linea di ricerca sulle encefalopatie epilettiche dovute a mutazioni nei geni STXBP1 e SLC2A1.

Descrizione

I fibroblasti ottenuti da biopsia cutanea dei pazienti affetti delle diverse patologie in esame verranno riprogrammate in cellule staminali pluripotenti indotte, (iPSC) attraverso il metodo di trasduzione non integrante “CytoTune®-iPS Sendai Reprogramming System”. La pluripotenza delle linee cellulari prodotte verrà testata mediante immunocitochimica e RT-PCR.

Le cellule iPSC verranno differenziate in neuroni per lo studio dei geni TBC1D24, LGI1, RELN e STXBP1 e in astrociti per il gene SLC2A1.

- Il differenziamento neuronale avverrà attraverso la generazione di corpi embrioidi (EB) e la formazione di rosette neuronali contenenti neuroprecursori (NP) mediante un protocollo aggiornato “feeder free”. Gli NP saranno piastrati e mantenuti in coltura per 60 giorni. Attraverso tecniche di immunocitochimica ed elettrofisiologia verranno analizzati diversi processi fisiologici neuronali per evidenziare specifici deficit funzionali quali la crescita asso-dendritica, la formazione di sinapsi, la morfogenesi delle spine dendritiche e l'eccitabilità neuronale.

- Il differenziamento astrocitario verrà eseguito in 35 giorni a partire da neuroprecursori in terreno fresco DMEM/F12 addizionato con Activina A, Heregulina 1 β e 200 ng/ml di IGF-I e saranno differenziate per 35 giorni (Shaltouki et al., 2013). Gli astrociti così generati saranno validati mediante l'analisi in IF dei marcatori astrocitari GFAP e S100 β e attraverso la qRT-PCR per i geni GFAP, NFI, NFIX e aquaporina 4. Inoltre le cellule GFAP+ saranno quantificate tramite citofluorimetria. Verrà quindi eseguito un saggio funzionale a fluorescenza che valuta l'assorbimento del glucosio per valutare l'alterazione di tale funzione in astrociti umani.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Genetica Medica, U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, U.O.S.D. Centro di Miologia Traslazionale e Sperimentale

Collaborazioni Esterne

Università di Genova, Istituto Italiano di Tecnologia, Genova, Istituto di Neuroscienze, CNR - Università di Padova, Istituto di Neuroscienze, CNR -Istituto San Raffaele, Milano

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Nel corso del 2018 abbiamo sviluppato linee IPS da fibroblasti di pazienti portatori di mutazioni nei seguenti geni: LGI1, STXBP1 e TBC1D24. A tal fine abbiamo sviluppato n=3 linee cellulari per LGI1, n=2 per STXBP1 e n=2 per TBC1D24) e 4 linee di controllo relativo a donatori sani.

Per LGI1 è stata eseguita l'analisi morfologica dei neuroni derivati da IPS che non ha evidenziato differenza fra soggetti portatori di mutazioni e controlli. Attualmente è in corso l'analisi elettrofisiologica.

Per TBC1D24 è in corso lo studio morfologico delle arborizzazioni dei neuriti per evidenziare difetti di polarizzazione.

Per STXBP1 i neuroni sono in fase di caratterizzazione funzionali nel laboratorio del prof. Verhage ad Amsterdam, in particolare per lo studio della trasmissione sinaptica.

Abbiamo inoltre finalizzato la caratterizzazione funzionale di neuroni derivate da linee IPS di pazienti portatori di mutazioni in PRRT2. Il lavoro è stato pubblicato sulla prestigiosa rivista Brain (Fruscione F, et al. PRRT2 controls neuronal excitability by negatively modulating Na⁺ channel 1.2/1.6 activity. Brain. 2018; 141:1000-1016).

Per quanto riguarda SLC2A1 abbiamo riscontrato difficoltà nella messa a punto dei metodi di differenziamento delle linee IPS in cellule astrocitarie. E' attualmente in corso una revisione completa del protocollo.

“Caratterizzazione fenotipica e genetica e fisiopatologica delle patologie neurogenetiche dell'età pediatrica”

Descrizione

Il presente progetto si propone di caratterizzare dal punto di vista clinico e genetico malattie del neurosviluppo, malattie muscolari e sindromi epilettiche e di determinarne i meccanismi fisiopatologici attraverso modelli sperimentali cellulari e murini.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, U.O.S.D. Centro di Miologia Traslazionale e Sperimentale, UOC Neuropsichiatria Infantile, UOC Neurochirurgia

Collaborazioni Esterne

Istituto Italiano di Tecnologia, Genova; Università di Genova; Università di Tubingen, Germania; Università College London, UK; Consorzio Internazionale Epi25; Consorzio Internazionale EuroEpinomics

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il progetto ha portato all'identificazione di numerosi geni per disturbi del neurosviluppo, in particolare per encefalopatie epilettiche ad esordio precoce.

Inoltre lo studio multicentrico ha permesso di costruire un database clinico e genetico internazionale di malattie rare del neurosviluppo che sarà ulteriormente arricchito negli anni a venire.

Alcune condizioni genetiche sono state ulteriormente approfondite a livello funzionale. Pertanto sono stati identificati i meccanismi molecolari alla base delle mutazioni genetiche.

Per molte famiglie è stata raggiunta una diagnosi molecolare con importanti benefici nel campo della consulenza genetica e dei trattamenti personalizzati.

U.O.S.D. Centro di Neuro-Fisiologia

Direttore: Dottoressa Paola Lanteri

“Elettroencefalografia: valori normativi 0-2 anni”

Obiettivi

Valori normativi delle velocità di conduzione sensitivo e motorie dei principali nervi.

Descrizione

Valutazione delle velocità di conduzione sensitiva e motoria dal primo giorno di vita fino ai due anni. Parametri valutati: ampiezza del CMAP e SAP, latenza distale, velocità, risposte F ed H. Curva dei valori normativi per età: entro una settimana di vita, seconda settimana, un mese, tre mesi, sei mesi, nove mesi, un anno, 18 mesi, due anni.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica, U.O.C. Patologia Neonatale, U.O.C. Neuropsichiatria Infantile

Collaborazioni Esterne

Società Italiana di Neurofisiologia Clinica (SINC) Gruppo di studio Neurofisiologia pediatrica

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Raccolta dei dati multicentrica per le velocità di conduzione motoria e sensitiva per i principali nervi (ampiezza CMAP e SAP n. mediano, n. ulnare, n. tibiale e n. peroneo) nelle varie fasce d'età: 0-7 gg, 7-14 gg, 14-21 gg, 21 gg- 1 mese, 2 mesi, 3 mesi, 6 mesi, 1 anno, 2 anni.

I dati sono ancora insufficienti per una valutazione statisticamente significativa soprattutto nelle prime settimane di vita ma la raccolta dei dati è ancora in corso.

Lo studio ha permesso comunque di uniformare a livello nazionale le metodiche di registrazione delle velocità di conduzione dalla nascita ai due anni e di avere dei valori di riferimento normativi per la pratica clinica, che andranno confermati incrementando il campione.

“Neurofisiologia della neurosensorialità del paziente autolesionista”

Obiettivi

Tipizzare l'elaborazione sensitiva primaria e secondaria nel paziente con atteggiamenti autolesivi.

Descrizione

Studio dei potenziali somatosensitivi a lunga latenza e dell'assetto neuropsicologico nel paziente psichiatrico con atteggiamenti autolesivi rispetto al paziente psichiatrico non autolesivo: è questa modalità una patologia a sé stante.

Collaborazioni Interne

U.O.S.D. Psicologia, U.O.C. Neuropsichiatria Infantile

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Il Nostro rappresenta uno dei pochi studi che si è proposto di esaminare la presenza di un'alterazione del processo di elaborazione sensoriale nei pazienti con autolesionismo.

In particolare rappresenta il primo studio che ha analizzato le caratteristiche delle componenti corticali dei LL-SEP negli adolescenti.

I risultati principali ottenuti nei pazienti con comportamenti autolesivi evidenziano che tali soggetti presentano:

- una aumentata latenza della componente N 140

- un'alterata risposta emotiva agli stimoli sensoriali come evidenziato dall'Emotional/Social Response del SP.
- minore autostima e scarsa accettazione corporea
- Minore senso di soddisfazione per il proprio sonno e maggiore compromissione delle attività a causa dei sintomi diurni dell'insonnia.

I dati ottenuti dimostrano dunque l'effettiva presenza di un'alterazione del processo di elaborazione e modulazione sensoriale nei soggetti con NSSI. Il riscontro di aumentate latenze della N140 potrebbe infatti esser messo in relazione con un'alterata capacità dell'amigdala di modulare le risposte sensoriali in entrata.

"Neurofisiologia della paralisi ostetrica del plesso brachiale"

Obiettivi

Identificazione dei valori prognostici della valutazione neurofisiologica precoce della paralisi ostetrica del plesso brachiale.

Descrizione

Studio neurofisiologico-clinico dei neonati affetti da paralisi ostetrica del plesso brachiale per identificare i valori prognostici per un indirizzo precoce all'intervento chirurgico o alla riabilitazione: studio elettroencefalografico ed elettromiografico entro il primo mese di vita e controllo al terzo mese.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuropsichiatria, U.O.C. Medicina Fisica e Riabilitazione, U.O.C. Ortopedia, U.O.C. Neurochirurgia

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Lo studio precoce neurofisiologico-clinico dei neonati affetti da paralisi ostetrica del plesso brachiale ha permesso di confermare ed identificare l'importanza del dato elettromiografico del muscolo bicipite brachiale entro il primo mese per la prognosi ed entro la prima settimana di vita per l'etiologia.

Lo studio elettroencefalografico in associazione a quello elettromiografico preoperatorio ha permesso di guidare le tempistiche dell'intervento chirurgico e le scelte intraoperatorie.

"Neurofisiologia in Terapia Intensiva"

Obiettivi

Valori prognostici neurofisiologici nel coma post anossico e post traumatico nell'era dell'ipotermia.

Descrizione

Valutazione con elettroencefalografia, componente N20 e N70 dei potenziali evocati somatosensitivi, mismatch-negativity in fase precoce (24-48 ore), entro una settimana e entro il primo mese dall'evento. Confronto con i dati della Letteratura dell'adulto.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Anestesia e Rianimazione Neonatale e Pediatrica

Collaborazioni Esterne

Società Italiana di Neurofisiologia Clinica (SINC) Gruppo di studio Neurofisiologia clinica intraoperatoria e dell'area critica

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

La valutazione neurofisiologica del coma e nei quadri di gravi cerebrolesioni è di fondamentale importanza in fase acuta per la prognosi quoad vitam e in fase subacuta cronica quoad validudinem. I dati in PICU non sono definitivi ma sembrano rispettare il valore prognostico dell'adulto anche nell'era dell'ipotermia. Anche nel neonato la presenza/assenza delle componenti corticali dei

potenziali evocati somatosensitivi sembrano mantenere il loro forte valore prognostico soprattutto se integrato con dato elettroencefalografico soprattutto in continuo. Entro la prima settimana di ricovero controllo elettroencefalografia per evidenziare i primi segni di neuromiopia del paziente critico che ne condiziona la sopravvivenza.

“Neurofisiologia intraoperatoria”

Obiettivi

Implementazione delle metodiche e delle applicazione delle tecniche di neurofisiologia intraoperatoria nella patologia neurochirurgica.

Descrizione

Caratterizzazioni delle specificità tecniche e metodologiche del monitoraggio e mappaggio intraoperatorio nelle varie fasi maturative dal neonato all’adulto nella chirurgia intracerebrale dalla chirurgia tradizionale all’awake surgery.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neurochirurgia, U.O.C. Ortopedia, U.O.C. Neuropsichiatria Infantile

Collaborazioni Esterne

Società Italiana di Neurofisiologia Clinica (SINC), UOC clinica neurochirurgica e neurotraumatologica Ospedale Policlinico San Martino

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

E’ stata studiata un’ampia casistica di pazienti in età pediatrica (circa 100 pazienti) sottoposti ad intervento chirurgico in ambito neurochirurgico e ortopedico con l’ausilio delle metodiche di neurofisiologia intraoperatoria (NI).

La NI in ambito pediatrico si è dimostrata un valido strumento di supporto anche negli interventi chirurgici più complessi e in pazienti sindromici mettendo in evidenza le peculiarità tecniche e metodologiche da utilizzare.

“Valutazione neurofisiologica dei nervi cranici: valutazione diagnostica e prognostica”

Obiettivi

Valutazione della funzionalità dei nervi cranici deputati alla fonazione e alla deglutizione.

Descrizione

Studio dei potenziali evocati motori transcranici e dell’attività elettromiografica dai muscoli deputati alla deglutizione e alla fonazione (corde vocali) nei pazienti con paralisi delle corde vocali e disfagia. Individuazione dei parametri diagnostici e prognostici.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Otorinolaringoiatria, U.O.S.D. Team delle Vie aeree, UOC Neuropsichiatria Infantile

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

OBJECTIVES: To establish the possibility to use the methodology for recording corticobulbar motor evoked potentials (CoMEPs) from cricothyroid muscles (CTHY) and vocal cord elicited by transcranial electrical stimulation (TES) as diagnostic tools for predict function return in children with vocal fold immobility (VFI).

METHODS: We included six children with diagnosis of cord immobility that underwent to video-fibroendoscopy techniques, of 4,7 years (range, 2-9 years). Under general anaesthesia we used TES by stimulation over C3/Cz or C4/Cz to elicit CoMEPs. To record CoMEPs from vocal muscles we used two hook wire electrodes 76 microm of diameter passing through 27 gauge needle endotracheally placed in the vocal muscles after intubation.

RESULTS: Recording of CoMEPs in the vocal muscles after TES was successfully performed bilaterally

in 4 patients and in two patients only monolaterally. TES over the right or left hemisphere elicit responses bilaterally. The onset latencies for the vocal muscle was 16.4 +/-3 ms. The presence of CoMEP from vocal muscle was a positive prognostic feature for clinical improvement.

CONCLUSION: This method shows the ability to evaluate the functional integrity of corticobulbar pathways in reliable manner and adds one more tool in the diagnosis and prognosis of VFI.

“Relazione tra parametri neurofisiologici e specifici quadri clinici in patologie neurologiche del bambino e dell'adolescente”

Descrizione

Valutazione di parametri neurofisiologici (es: EMG e EEG) in specifiche condizioni patologiche del bambino e dell'adolescente.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Applicazione delle diverse metodiche neurofisiologiche di indagine neurofisiologiche dall'EEG, ai potenziali evocati fino all'elettroencefalografia per affinare la diagnosi, la prognosi e la risposta alla terapia.

Linea di ricerca 6: Progetti Eranet e Ministero affari esteri e Progetti di rete

Attività 2018

U.O.C. Clinica Pediatrica e Reumatologia

Direttore: Professor Angelo Ravelli

“MAECI- Italia India- 2017- Cause genetiche di lupus eritematoso sistemico ad esordio precoce in India e Italia”

Obiettivi

Identificazione e diagnosi di forme monogeniche di lupus eritematoso.

Descrizione

Il lupus eritematoso sistemico (SLE) è una malattia autoimmune multisistemica caratterizzata dall'infiammazione intermittente e diffusa dei tessuti connettivi e dei vasi sanguigni. L'eziopatogenesi del lupus non è stata ancora chiarita, la malattia è multi-fattoriale e sia fattori genetici che ambientali ne influenzano lo sviluppo. Obiettivo del progetto sarà la diagnosi di forme monogeniche di lupus eritematoso. I pazienti saranno selezionati in base alla presentazione clinica (esordio precoce di malattia) e alla presenza di una firma interferonica nel sangue periferico. I pazienti così selezionati saranno analizzati tramite sequenziamento di nuova generazione (NGS) per la presenza di mutazioni nei geni conosciuti come responsabili della malattia. Come già osservato nel caso dell'IL1-β e di altre malattie autoinfiammatorie genetiche, riteniamo che la conoscenza del difetto responsabile della patologia consentirà lo sviluppo di terapie mirate più efficaci.

Collaborazioni Esterne

Postgraduate Institute of Medical Education and Research, Chandigarh, India

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Gli obiettivi fissati per il secondo anno erano rappresentati dall'estrazione dell'RNA dai campioni di sangue intero dei pazienti e la preparazione di cDNA per l'esecuzione della Real Time PCR per l'analisi della firma interferonica, il sequenziamento di nuova generazione con un pannello contenente i geni legati a casi di lupus monogenico e l'analisi dei dati genetici e molecolari. Il centro clinico italiano ha screenato un totale di 96 pazienti per la presenza di una firma interferonica su sangue periferico. In

base al risultato del test sono stati avviati all'analisi genetica 15 pazienti con sospetto di lupus monogenico. Sono stati identificate due mutazioni patogeniche.

Il centro indiano ha proseguito con lo screening dei pazienti tramite funzionalità del complemento effettuata in 47 pazienti di cui 20 LES ad esordio precoce (<8 anni). Alla successiva analisi genetica sono stati riscontrati 3 pazienti con mutazione del gene del complemento C1QA.

Il centro italiano ha sviluppato un kit contenente i reagenti (primer e probe) liofilizzati. Questo permetterà tre miglioramenti per il progetto: 1) la possibilità di condividere facilmente il test anche con paesi in cui la spedizione di materiale in ghiaccio secco non è di facile organizzazione (India) 2) la riduzione del costo del test del 15-20%, 3) l'aumento della riproducibilità, essendo i reagenti già predistribuiti automaticamente, riducendo quindi l'errore umano.

U.O.C. Neuroriologia

Direttore: Dottor Andrea Rossi

“Reti IRCCS- Rete IRCCS delle Neuroscienze e della Riabilitazione. “Sviluppo e implementazione di protocolli di diagnostica avanzata e teleneuroriabilitazione nelle patologie neurologiche”

Obiettivi

- Finalizzazione delle attività di ottimizzazione, armonizzazione e condivisione di protocolli di imaging avanzato di RM, al fine di costituire un gruppo normativo di soggetti sani (stratificato per età) da confrontare, a gruppi di pazienti in studi pilota con decadimento cognitivo e con disabilità intellettiva in età pediatrica. Questo costituirà pertanto la base per identificare parametri quantitativi di valore sia diagnostico che prognostico. Un'attenta indagine della qualità delle immagini degli scanner, misure intra-scanner e inter-scanner, sono fondamentali nella progettazione, nell'analisi statistica e nell'interpretazione dei risultati.
- Completamento delle procedure di raccolta dati, dall'acquisizione ai parametri clinici, neuropsicologici e biologici per interfacciarsi con un sistema BIG DATA, passaggio assolutamente necessario per ambire in futuro ad avere un salto in avanti nell'uso delle neuroimmagini quantitative per la gestione clinica del singolo soggetto.
- Raccolta di dati di pazienti con la prospettiva di creare dei database che integrino informazioni cliniche e radiologiche (big data). L'applicazione di tecniche di machine learning potrà permettere di indentificare pattern nascosti all'interno dei dati al fine di aumentare il poter diagnostico.

Descrizione

La risonanza magnetica (RM) può consentire l'identificazione di biomarcatori predittivi dello sviluppo delle malattie neurologiche, prima della fase conclamata. Per questo il ruolo delle tecniche di neuroimaging è fondamentale nella ricerca clinica e preclinica. L'armonizzazione e la condivisione di dati RM nell'ambito di studi multicentrici è un approccio efficace per la numerosità dei soggetti e la confrontabilità e quindi la significatività dei dati. Tali studi consentono l'acquisizione di grandi campioni di dati (“BIG-DATA”) che permetteranno in un futuro prossimo di arrivare ad un uso delle neuroimmagini quantitative per una medicina di singolo soggetto.

In età evolutiva, la RM ha contribuito notevolmente alla definizione dei quadri malformativi/lesionali che si possono associare alla disabilità intellettiva; tuttavia rimane elevata la percentuale di soggetti che, a fronte di quadri clinici di compromissione cognitiva di grado anche moderato/severo, presentano quadri di imaging sostanzialmente normali o con minimi dismorfismi qualitativi, in particolare a carico della linea mediana (commissura telencefaliche, tronco encefalico, verme cerebellare) o asimmetrie della girazione (disgirie). Dal punto di vista metodologico, oltre ai tradizionali sistemi di calcolo delle volumetrie cerebrali, degli spessori corticali e della girazione, recentemente alcuni gruppi partecipanti alla rete hanno messo a punto sistemi specifici di quantificazione automatica degli aspetti malformativi cerebrali (in particolare del corpo calloso e della corteccia) già testati e validati su popolazioni pediatriche. Tali sistemi potranno essere adattati

ed utilizzati anche nel contesto di questo progetto al fine di ottenere misure utili alla caratterizzazione del dismorfismo cerebrale.

Collaborazioni Interne

U.O.C. Neuropsichiatria Infantile, U.O.C. Neurochirurgia, U.O.C. Genetica Medica

Collaborazioni Esterne

Besta, MI - Fatebenefratelli, BS - San Raffaele, MI - Mario Negri, MI - Ca' Granda, MI - Auxologico, MI - Humanitas, MI - San Matteo, PV - Mondino, PV - Maugeri, PV - Medea, Bosisio Parini - San Camillo, VE - Ist. Scienze Neurol, BO - Stella Maris, Calambrone, PI - Santa Lucia, RM - GB Bietti, RM - San Raffaele Pisana, RM - SDN S.p.A., NA - Oasi, Troina - Bonino Pulejo, ME - Bambino Gesù, RM Neuromed, Pozzilli - S.ta Maria Nascente Don Gnocchi, MI- IRCCS Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani (INMI)- IRCCS Ospedale Policlinico San Martino

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Si è effettuato un processo di armonizzazione delle sequenze di RM tra i vari centri partecipanti alla rete, principalmente rivolto alla standardizzazione delle sequenze T1 tridimensionali ma esteso anche a una più ampia categoria che comprenda sequenze di imaging avanzato di tipo funzionale e microstrutturale. In particolare, si è lavorato alla ottimizzazione e armonizzazione delle sequenze di rsfMRI, DWI, multi-gradient-echo QSM, ASL.

E' stato inoltre messo a punto un protocollo avanzato condiviso, dovrà include un minimo di sequenze qualitative cliniche, una strutturale 3DT1 e una rsfMRI funzionale. A queste tecniche si aggiunge un protocollo extra per analisi di microstruttura con sequenze di DWI, per la valutazione dell'accumulo di sostanze paramagnetiche con sequenze multi-gradient-echo (QSM) e per l'analisi di perfusione con ASL. Si sono inoltre acquisiti dati sui fantocci per consentire il monitoraggio delle macchine. Questo protocollo combinato è stato installato in tutti i centri partecipanti per essere applicato a tutti i casi di demenza e casi definiti di disabilità intellettiva in età evolutiva.

U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze

Direttore: Dottor Federico Zara

"ERANET- NEURON- JTC2017- Mechanisms of neuropsychiatric genetic diseases of the SNARE complex: towards therapeutic intervention"

Obiettivi

Gli obiettivi principali del progetto multicentrico sono rappresentati:

- 1) dalla caratterizzazione funzionale approfondita dei meccanismi patogenetici alla base di disturbi neurologici causati da mutazioni nei geni STXBP1, STX1B e PRRT2, costituenti il complesso proteico pre-sinaptico SNARE;
- 2) dall'identificazione di molecole capaci di correggere il difetto presinaptico alla base dei disturbi genetici causati da mutazioni nei geni STXBP1, STX1B e PRRT2.

Descrizione

Il nostro Istituto sarà coinvolto nello screening ad alta processività (HTS) di molecole in grado di attivare il promotore dei suddetti geni e aumentare il livello di proteina. A tal fine verranno prodotte linee cellulari esprimenti la proteina Luciferasi sotto il promotore specifico di ciascuno dei tre geni. Tali linee verranno poi testate con librerie di composti chimici per identificare molecole in grado di aumentare l'attività della luciferase. I composti candidate verranno poi ulteriormente studiati per valutare la capacità di aumentare il livello di espressione endogena dell'RNA dei geni in linee cellulari di neuroblastoma ed in neuroni umani.

Il progetto si sviluppa attraverso il seguente piano sperimentale:

1. Identificazione delle sequenze promotrici

2. Sviluppo di costrutti contenenti sequenze promotrici candidate in vettori di espressione
3. Individuazione delle linee cellulari idonee
4. Esecuzione del saggio della Luciferasi e screening HTS
5. Validazione dei composti identificati mediante HTS.

Collaborazioni Interne

UOC Genetica Medica

Collaborazioni Esterne

Università di Genova, Istituto Italiano di Tecnologia, Università di Amsterdam, Università di Tubingen.

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

Allo stato attuale abbiamo raggiunto i seguenti risultati:

- 1) Identificazione delle sequenze promotrici dei geni STXBP1, STX1B e PRRT2.
 - 2) Sviluppo dei costrutti contenenti le sequenze promotrici in vettori di espressione eucariotici con luciferasi (pEZX-pGO2).
 - 3) Individuazione della linea cellulare umana di neuroblastoma SH-SY5Y quale linea idonea all'esecuzione del test di luciferasi.
 - 4) Abbiamo eseguito il saggio HTS per il costrutto contenente il promotore di STXBP1 e identificato 4 composti attivatori candidati.
-

U.O.S.D. Laboratorio di Neurogenetica e Neuroscienze

Direttore: Dottor Federico Zara

Reti-IRCCS- Rete Pediatrica "Rete Italiana Salute dell'Età Evolutiva (IDEA)"

Obiettivi

La rete IDEA si prefigge pertanto di costituire un progetto che contribuisca da una parte all'approfondimento delle basi genetiche delle Encefalopatie Epiletiche (EE) attraverso l'analisi WES di una coorte selezionata di pazienti con EE. Il progetto si prefigge i seguenti obiettivi specifici:

Obiettivo 1: reclutamento dei pazienti con encefalopatie epiletica ed epilessia.

La rete idea selezionerà 200 pazienti con ee per l'analisi wes e 400 casi aggiuntivi con epilessia non lesionale per dettagliati studi di correlazione fenotipo-genotipo.

Obiettivo 2: Sequenziamento dell'esoma (WES) in 200 pazienti con encefalopatia epiletica per l'identificazione di nuovi geni-malattia per l'identificazione di mutazioni patogenetiche di tipo de novo, recessivo e x-linked.

Obiettivo 3: Screening di geni candidati in 400 pazienti con epilessia e correlazioni genotipo-fenotipo. Il ruolo patogenetico dei geni che emergeranno dalle analisi precedenti verranno approfonditi in una coorte di pazienti con varie forme di epilessia attraverso screening mutazionale mirato.

Descrizione

Le EE sono un gruppo numeroso di patologie genetiche rare caratterizzate da eterogeneità genetica e allelica. Mutazioni in ciascuno dei geni ad oggi identificati sono responsabili di un numero ridotto di casi. Lo studio delle basi genetiche di queste forme è pertanto affrontabile solamente all'interno di iniziative multicentriche in cui siano presenti molteplici professionalità che includono neurologici pediatri, neuropsichiatri infantili, neuroradiologi, genetisti per il reclutamento di un'ampia casistica selezionata e l'esecuzione di analisi genetiche di ultima generazione. Gli Istituti afferenti alla Rete IDEA sono centri di riferimento nazionale per lo studio delle epilessie infantili e annoverano facilities cliniche, strumentali e di laboratorio per la conduzione ottimale dello studio. Il progetto verrà condotto operativamente da tre team di ricerca partecipato da ciascun centro della rete IDEA e supervisionato da un coordinatore: il Board clinico per la selezione dei casi; il "Sequencing Core" per l'armonizzazione delle procedure sperimentali di sequenziamento (pannelli diagnostici multigenici e

WES) ed il Team bioinformatico per l'analisi dei dati genomici e le rielaborazioni statistiche. Il progetto verrà monitorato attraverso 3 meeting plenari e video-conferenze a scadenza mensile dei team di ricerca. In futuro attraverso la rete IDEA sarà possibile estendere ad altri Istituti e Ospedali la piattaforma per la gestione dei dati genomici e il registro delle encefalopatie epilettiche su base genetica. Lo studio inoltre sarà aperto alle interazioni scientifiche con iniziative Internazionali sulle genetica delle Epilessie a cui diversi centri della Rete stanno attivamente collaborando quali Euroepinomics, Epi25K, RDConnect.

Collaborazioni Interne

UOC Neuropsichiatria Infantile, UOC Neurologia Pediatrica e Malattie Muscolari, UOC Neurochirurgia

Collaborazioni Esterne

Ospedale Pediatrico Bambin Gesù–Roma, Istituto Neurologico C.Besta-Milano IRCCS Burlo Garofolo – Trieste, IRCCS Associazione Oasi Maria SS. –Troina, IRCCS Fondazione Stella Maris–Pisa, IRCCS Eugenio Medea -Bosisio Parini

RISULTATI E PRODOTTI CONSEGUITI

In relazione al piano sperimentale il nostro Istituto ha eseguito il sequenziamento dell'esoma in 25 triadi (Probando EE + genitori) per l'identificazione di nuovi geni coinvolti nelle Encefalopatie Epilettiche. In parallelo gli altri Istituti del progetto IDEA hanno sequenziato altrettanti triadi per una coorte totale di famiglie sequenziate pari a 175 famiglie. Sono state inoltre reclutati 400 pazienti con epilessia per lo screening di geni candidati.

Lo studio ha messo in evidenza nuove mutazioni de novo in nuovi geni attualmente in fase di analisi funzionale per l'individuazione dei meccanismi patogenetici. Tali geni sono stati analizzati nella popolazione di 400 casi di epilessia con l'individuazione di ulteriori mutazioni candidate.

E' stato infine costituito un database di genotipi per l'analisi congiunta dei casi.

Finanziamenti per progetti di ricerca in corso attivati antecedente al 2018
Finanziamenti per progetti da privati

Ente finanziatore	Denominazione progetto	Posizione nel progetto	Valore totale	Quota di competenza istituto	Anno assegnazione	Importo anno precedente
Associazione Donatori di Midollo Osseo	Anemia di Fanconi, studio dei meccanismi metabolici-Mantenimento e sviluppo della attività di laboratorio sulle citopenie in età pediatrica e studio della lunghezza del telomero-Diagnostica citofluorimetrica a flusso in ALPS e citopenie autoimmuni	Coordinatore	€ 95.560,00	€ 95.560,00	2018	€ 95.560,00
Associazione Donatori di Midollo Osseo	Studio genetico ed ematologico in pazienti affetti da sindrome linfoproliferativa autoimmune	Coordinatore	€ 26.000,00	€ 26.000,00	2018	€ 26.000,00
Associazione Donatori di Midollo Osseo	Implementazione dei registri ed assistenza di pazienti con insufficienze midollari ed altre emopatie dell'infanzia	Coordinatore	€ 7.360,00	€ 7.360,00	2018	€ 7.360,00
Associazione per la Ricerca sui Tumori Cerebrali del Bambino	Ricerca genetica-traslazionale sui tumori cerebrali pediatrici al fine di caratterizzare nuovi fattori diagnostici prognostici o teranostici	Coordinatore	€ 45.055,00	€ 45.055,00	2018	€ 45.055,00
Associazione per la Ricerca sui Tumori Cerebrali del Bambino	Ricerca genetica-traslazionale sui tumori cerebrali pediatrici e gestione studi clinici di fase I e II con nuovi farmaci oncologici	Coordinatore	€ 15.055,00	€ 15.055,00	2018	€ 15.055,00
Compagnia di San Paolo	Le cellule staminali del sangue nei guariti di leucemia	Coordinatore	€ 247.340,00	€ 247.340,00	2014	€ 247.340,00
European Cystic Fibrosis Society	Additional Research Capacity Award for ECFS-CTN sites	Partner	€ 17.200,00	€ 17.200,00	2018	€ 7.200,00
Compagnia di San Paolo	Nuove strategie nella diagnosi e nel trattamento della sindrome nefrosica nel bambino	Coordinatore	€ 128.000,00	€ 128.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	La restrizione calorica quale strategia terapeutica per riprogrammare il metabolismo del cancro e l'immunità anti-tumorale	Coordinatore	€ 178.000,00	€ 178.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Ruolo degli ectoenzimi nella nicchia midollare del mieloma multiplo: implicazioni per la immunoterapia	Coordinatore	€ 180.000,00	€ 180.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Generazione ed espansione di iLC per terapie cellulari a partire da induced pluripotent stem cells (ips) ed altre fonti di progenitori ematopoietici	Coordinatore	€ 180.000,00	€ 180.000,00	2016	€ 0,00

Compagnia di San Paolo	Bio banca di cellule staminali pluripotenti indotte: una risorsa per lo studio delle malattie rare dell'età pediatrica	Coordinatore	€ 180.000,00	€ 180.000,00	2016	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Plasticità ed eterogeneità delle cellule staminali tumorali nel neuroblastoma umano	Coordinatore	€ 167.000,00	€ 167.000,00	2018	€ 0,00
Compagnia di San Paolo	Progetto GENIUS-GENETIC Innovation to understand stroke. NGS per l'analisi genetica, la terapia e il follow-up multi-specialistico dei bambini con stroke	Coordinatore	€ 150.000,00	€ 150.000,00	2018	€ 0,00
AIRC	Prediction of liver adenoma and carcinoma onset by assessment of miRNA in the blood	Coordinatore	€ 157.356,00	€ 157.356,00	2015	€ 59.292,00
AIRC	Zoledronic acid as therapeutic tool to prevent leukemic relapse by boosting gd T cell functions in transplanted children.	Coordinatore	€ 344.000,00	€ 344.000,00	2016	€ 116.000,00
AIRC	Targeted therapy of Neuroblastoma with non-coding small RNA combination	Coordinatore	€ 273.000,00	€ 273.000,00	2016	€ 94.000,00
AIRC	Hypoxia signatures in primary tumors and blood exosomes are prognostic biomarkers for neuroblastoma patients	Coordinatore	€ 224.000,00	€ 224.000,00	2016	€ 80.000,00

Progetti finanziati da enti pubblici o fondazioni

Ente finanziatore	Denominazione progetto	Posizione nel progetto	Valore totale	Quota di competenza istituto	Anno assegnazione	Importo anno precedente
Fondazione Umberto Veronesi	Molecular biomarkers of the response of high-risk neuroblastoma patients to induction chemotherapy: assessment of exosomal protein profile in liquid biopsies	Coordinatore	€ 27.000,00	€ 27.000,00	2018	€ 27.000,00
Fondazione Umberto Veronesi	RNAi-based therapy to potentiate the efficiency of conventional chemotherapy	Coordinatore	€ 22.500,00	€ 22.500,00	2018	€ 22.500,00
Fondazione Italiana per la lotta al Neuroblastoma	Attività Clinica nel Neuroblastoma	Coordinatore	€ 87.000,00	€ 87.000,00	2018	€ 87.000,00
Fondazione Telethon	Genetics, physiopathology and therapeutic options in a novel monogenic multisystem inflammatory disorder due to DNase II deficiency	Coordinatore	€ 93.000,00	€ 93.000,00	2016	€ 15.200,00
Fondazione Telethon	Role of the novel presynaptic protein PRRT2 in neuronal physiology and in the pathogenesis of paroxysmal neurological	Partner	€ 136.000,00	€ 136.000,00	2013	€ 13.369,00

	disorders					
FILSE (Finanziaria Ligure per lo Sviluppo Economico)	Intelligenza artificiale per estrarre informazione diagnostica nell'imaging complesso (MATRIX)	Partner	€ 61.183,00	€ 61.183,00	2017	€ 61.183,00
CARIPO	Role and therapeutic potential of microRNAs in non small cell lung cancer (NSCLC)	Partner	€ 215.000,00	€ 25.000,00	2017	€ 0,00
CARIPO	Cardiac and skeletal caveolinopathies: a molecular and functional ANALYSIS of alterations in membrane excitability CHANNEL	Partner	€ 404.076,00	€ 65.000,00	2015	€ 19.500,00
National Institutes of Health (NIH)	Genetics of human renal hypoplasia	Partner	€ 441.250,00	€ 41.881,00	2008	€ 20.589,00
UE	Anti-biopharmaceutical immunization: prediction and analysis of clinical relevance to minimize the risk (ABIRISK)	Partner	€ 18.170.217,00	€ 422.175,00	2012	€ 0,00
UE	New approach to treatment of the blinding disease Retinopathy of Prematurity (ROP) -PREVENT-ROP-	Partner	€ 5.990.236,00	€ 421.454,00	2012	€ 0,00
UE	Model-Driven European Paediatric Digital Repository (MD-PAEDIGREE)	Partner	€ 11.869.000,00	€ 307.960,00	2013	€ 25.529,00
National Institutes of Health (NIH)	Advancing Clinical Research in Primary Glomerular Diseases	Partner	€ 671.080,00	€ 169.000,00	2013	€ 41.393,00
UE	PanCare Studies in Fertility and Ototoxicity to Improve Quality of Life after Cancer during Childhood, Adolescence and Young Adulthood (PanCareLIFE)	Partner	€ 5.998.279,00	€ 200.819,00	2013	€ 0,00
UE	European Expert Paediatric Oncology Reference Network for Diagnostics and Treatment (ExPO-r-NeT)	Partner	€ 1.499.343,00	€ 37.284,00	2014	€ 3.767,00
UE	Development and Epilepsy - Strategies for Innovative Research to improve diagnosis, prevention and treatment in children with difficult to treat Epilepsy (DESIRE)	Partner	€ 11.995.646,00	€ 192.600,00	2015	€ 20.704,00
UE	Novel therapeutic approaches for the treatment of cystic fibrosis based on small molecule transmembrane anion transporters (TAT-CF)	Partner	€ 4.591.288,00	€ 390.000,00	2016	€ 0,00
National Institutes of Health (NIH)	Genomics of Mammalian Posterior Urethral Valves (PUV)	Partner	€ 523.545,00	€ 30.000,00	2017	€ 15.462,00
Innovative Medicines Initiative 2 Joint Undertaking	Conect4children (COLlaborative Network for European Clinical Trials For Children) -c4c-	Partner	€ 67.000.000,00	€ 571.250,00	2018	€ 123.771,00

5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

5.1. SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

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.vo n. 118/2011.

Il bilancio di previsione per l'anno 2018 è stato elaborato sulla base:

- della nota del Commissario di A.Li.Sa prot. 19656 del 21/12/2017 (e relativo Allegato Tecnico) con la quale sono state date indicazioni in merito alla predisposizione del CE di previsione 2018 e del relativo bilancio, ai piani di razionalizzazione da adottare per l'esercizio 2018 ed al tetto massimo della quota a pareggio pari ad €13.200.000;
- della DGR. n. 23 del 19/01/2018, avente ad oggetto "Indirizzi e disposizioni in materia di assunzioni di personale anno 2018", e la successiva nota della Regione Liguria/A.Li.Sa. del 8/05/2018, con la quale è stato fissato il limite del costo del personale per l'anno 2018 (relativo alle voci del CE specificate), in €97.795.000;
- della Delibera n. 16 del 19/02/2018 con la quale il Consiglio di Amministrazione ha approvato le linee programmatiche per l'anno 2018;
- della DGR n.258 del 20/04/2018 con la quale, al punto 6 del dispositivo, veniva prescritto ad A.Li.Sa di finanziare l'Istituto Gaslini per l'implementazione della produzione ad alta complessità per l'importo di €1.500.000.

Sulla base di quanto sopra è stato predisposto il bilancio economico di previsione per l'esercizio 2018, approvato da ultimo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 137/2018 che ha costituito il punto di riferimento programmatico della gestione dell'esercizio stesso.

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 richiamato D.Lg.vo n. 118/2011, si evidenzia che, nel corso dell'esercizio 2018, l'Istituto:

- ha aumentato i crediti complessivi, con particolare riguardo ai crediti verso Regione e verso soggetti privati;
- ha incrementato la situazione delle disponibilità liquide, a seguito della vendita dei titoli, come da transazione con la Regione Liguria;
- ha purtroppo peggiorato i 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 2018, si è attestato a 38,70.

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

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 2019 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 31/12/2018 dalla quale risulta che non sussistono debiti certi, liquidi ed esigibili maturati alla data del 31/12/2018.

Infatti i debiti verso fornitori a tutto il 31/12/2018 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.

Si segnala inoltre che sono state messe in atto alcune azioni utili a consentire il miglioramento dei tempi di pagamento delle fatture quale:

- la necessità di ricondurre i tempi di liquidazione delle fatture da parte dei Centri di Responsabilità al rispetto delle tempistiche necessarie a consentire il successivo pagamento. E' stata quindi trasmessa ai principali CCddRR una dettagliata analisi dei debiti verso fornitori ancora da liquidare, con l'invito a procedere allo sblocco della situazione con un'azione straordinaria ed a seguire con l'attività ordinaria, rivedendo ciascuno il proprio processo organizzativo.

- la riorganizzazione dei carichi di lavoro e delle competenze del personale assegnato alla U.O. Bilancio, per sopperire alle difficoltà intercorse nell'anno 2018 che avevano visto un forte depauperamento del numero degli operatori della unità operativa. Ciò ha consentito una positiva evoluzione nei pagamenti, come peraltro evidenziato dal valore dell'indicatore di tempestività dei pagamenti pubblicato sul sito istituzionale che è passato dal valore di 52,30 nel III trimestre a quello di 42,37 nel IV trimestre.

Tale redistribuzione è temporanea e non risolutiva del carico di lavoro dei diversi adempimenti della struttura Bilancio, che si prevede di superare in maniera stabile attraverso il reintegro delle figure professionali, solo recentemente autorizzate da A.Li.Sa.

Si evidenzia infine che l'obiettivo del rispetto dei tempi di pagamento di cui alla Legge n. 145/2018 è stato declinato quale obiettivo trasversale e comune di tutte le strutture dell'Istituto, al fine di garantire massima attenzione e tensione sulle attività correlate e connesse.

Per ogni ulteriore approfondimento si rimanda alla Nota Integrativa, paragrafo 14.

Ai fini della presente relazione appare utile evidenziare, come indicato anche 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, approvata dalla Regione con Delibera di Giunta Regionale n. 289 del 26/04/2018.

Gli effetti della predetta transazione hanno avuto una ricaduta nel bilancio di esercizio 2018 in quanto:

- a) sono stati iscritti tra i "Proventi da donazioni e liberalità diverse" €.628.837 di cui:
 - €49.614 a copertura delle spese accantonate per la ricostituzione del "fondo cause legali", così come indicato nel dispositivo della DGR.19/2019;
 - €579.223 a parziale copertura dell'importo indicato al punto 2 f) della transazione pari a d €583.700, mentre la restante parte pari a d €4.477 sarà coperta con i proventi e le liberalità che perverranno nell'esercizio 2019;
- b) è stato ridotta la perdita dell'esercizio 2017 di €919.535 utilizzando:
 - per €642.180 la riserva da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti opportunamente accantonata per la copertura della suddetta perdita (così come indicato nella transazione al punto 2 comma f) della DGR 289/2018;

- per €.277.355 le altre riserve, sempre in ottemperanza al precedente punto 2 comma f) della DGR 289/2018.

Inoltre è stato inviato alla Regione il dettaglio delle donazioni senza vincolo di destinazione per tutto l'anno 2018.

5.1.1 Valori patrimoniali - finanziari

Dal punto di vista dei valori patrimoniali - finanziari, nel rimandare a quanto più dettagliatamente indicato in Nota Integrativa nei paragrafi da 4 a 16, si riporta di seguito un prospetto redatto in forma tabellare contenente le principali variazioni che si sono verificate tra l'esercizio 2017 e quello 2018, a cui segue un'analisi degli scostamenti dei valori patrimoniali e finanziari.

STATO PATRIMONIALE	A 2018	B 2017	(A - B)	Differ. %
1) Immobilizzazioni	82.242.144	84.163.438	-1.921.294	-2,28%
2) Attivo circolante	89.331.269	87.596.069	+1.735.200	+1,98%
3) Ratei e risconti attivi	155.085	95.993	+59.092	+61,56%
Totale attivo	171.728.498	171.855.500	-127.002	-0,07%
4) Patrimonio netto	103.562.242	107.986.073	-4.423.831	-4,10%
5) Fondi rischi e oneri	27.048.561	23.294.601	+3.753.960	+16,12%
6) Debiti	39.077.500	38.523.238	+554.262	+1,44%
7) Ratei e risconti passivi	2.040.195	2.051.588	-11.393	-0,56%
Totale passivo	171.728.498	171.855.500	-127.002	-0,07%
8) Conti d'ordine	128.982	112.433	+16.549	+14,72%

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 2,28%.

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 2018.

2) **l'attivo circolante**, costituito da rimanenze, crediti, attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni e disponibilità liquide, ha subito complessivamente un incremento di €1.735.200 pari al 1,98%.

Tale incremento è imputabile principalmente all'aumento delle disponibilità liquide.

3) **I ratei e risconti attivi** sono aumentati di €59.092.

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.

L'incremento è dovuto principalmente all'aumento dei risconti attivi, relativi a costi di competenza di esercizi futuri, per i quali la manifestazione finanziaria è già avvenuta nell'esercizio 2018 (soprattutto con riferimento ai costi per premi assicurativi).

4) il **Patrimonio Netto** ha subito un decremento dall'esercizio precedente di €.4.423.831 pari al -4,10%. Tale variazione è imputabile prevalentemente:

- alla diminuzione delle riserve per donazioni e lasciti vincolati ad investimenti per €.2.295.360 derivante dal saldo algebrico tra le nuove donazioni in conto capitale iscritte nell'esercizio 2018 e gli "utilizzi dei contributi", come meglio specificato in Nota Integrativa.
- all'incremento di €.1.942.545 alla voce "Perdita dell'esercizio".

5) i **Fondi Rischi ed Oneri**, per un totale di €.27.048.561, hanno registrato un incremento rispetto all'esercizio precedente del 16,12%, principalmente a seguito dell'incremento di accantonamenti di quote inutilizzate di contributi.

Si precisa che 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/2019/105174 del 04/04/2019, la Regione Liguria ha dato, tra l'altro, indicazioni in merito alla costituzione dei Fondi Rischi ed Oneri;

- Fondi per quote inutilizzate contributi di parte corrente vincolati, 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.

6) I **Debiti** hanno subito un incremento rispetto all'esercizio precedente di €.554.262. Tale incremento è da imputarsi prevalentemente all'aumento dei "Debiti verso fornitori".

7) I **Ratei e Risconti passivi** 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 2018 si è verificato un decremento di €.11.393 rispetto all'esercizio precedente, imputabile alla diminuzione dei ratei passivi, dovuta a minori costi principalmente per utenze.

8) I "**Conti d'Ordine**", riportati in calce al totale delle Attività e Passività dello Stato Patrimoniale hanno subito un aumento di €.16.569 dovuto all'inserimento del valore dei beni in comodato.

5.1.2 Valori economici

Nel rimandare a quanto più dettagliatamente indicato in Nota Integrativa ai Paragrafi da 17 a 29 per l'esame dettagliato delle variazioni delle singole voci che compongono i ricavi ed i costi della produzione, si riporta di seguito un prospetto redatto in forma tabellare contenente le principali

variazioni che si sono verificate tra l'esercizio 2017 e quello 2018, a cui segue un'analisi degli scostamenti dei principali valori economici.

CONTO ECONOMICO	A 2018	B 2017	(A - B)	Differ. %
A) Valore della produzione	165.581.112	164.949.791	+631.321	+0,38%
B) Costo della Produzione	176.362.532	172.329.438	+4.033.094	+2,34%
Differenza (A-B)	-10.781.419	-7.379.647	-3.401.772	+46,10%
C) Proventi ed oneri finanziari	-115.561	-108.698	-6.863	+6,31%
D) Rettif. valore attività finanziarie	-7.500	0	-7.500	+100%
E) Proventi ed oneri straordinari	3.363.485	2.010.830	+1.352.665	+67,27%
Risultato ante imposte (A-B+C+D+E)	-7.540.995	-5.477.515	-2.063.480	+37,67%
Y) Imposte dell'esercizio	6.549.667	6.670.602	-120.935	-1,81%
Risultato d'esercizio	-14.090.662	-12.148.117	-1.942.545	+15,99%

A) Il **Valore della Produzione** è aumentato di €631.321, pari a 0,38% e si compone di:

- **Contributi in c/esercizio**, incrementati per €1.394.018 principalmente a seguito dell'incremento dell'aumento dei fondi per ricerca finalizzata;
- **Utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti**, diminuito per €2.698.414 principalmente a seguito di minori utilizzi sui fondi accantonati della ricerca;
- **Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**, incrementati di €791.114 a seguito dell'aumento dei dati di mobilità intra-extra regionali forniti dalla Regione;
- **Concorsi, recuperi e rimborsi**, incrementati di €814.081 a seguito del contributo pay back ex DGR. 1175/2018 accantonato come da indicazioni regionali;
- **Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**, il cui valore dell'esercizio 2018 è sostanzialmente in linea con quello dell'esercizio 2019
- **Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio**, diminuita di €306.639, ha subito una variazione in linea con il decremento degli ammortamenti;
- **Altri ricavi e proventi**, incrementato di 594.833, ha subito un aumento principalmente a seguito di maggiori proventi commerciali da sperimentazioni cliniche;

Si precisa che tra i **Contributi in c/esercizio**, ed i **Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria** sono inseriti i valori relativi all'FSR così come indicati dalla Regione Liguria e che sono riepilogati nella tabella che segue:

	Consuntivo 2018	Consuntivo 2017	Variazione (2018-2017)
FSR indistinto	45.668.166	50.833.437	- 5.165.271

FSR vincolato	3.103.055	677.217	2.425.838
Contratto di produzione (DGR 258/2018)	1.500.000	-	1.500.000
Mobilità intra-extra regionale	78.304.926	77.206.314	1.098.612
Totale	128.576.147	128.716.968	- 140.821

Dall'analisi del suddetto prospetto emerge una sostanziale invarianza dei contributi erogati da parte della Regione laddove, a fronte di un minor finanziamento indistinto di circa €5.165.000, lo stesso è stato compensato con maggiori contributi vincolati, produzione in mobilità e con il contratto di produzione pari ad €1.500.000 (DGR 258/2018).

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”*.

B) I **Costi della Produzione** sono aumentati di €4.033.094 con un incremento pari al 2,34% e sono composti da:

- **Acquisti di beni**, aumentati complessivamente di €1.832.390 per l'incremento dei costi per l'acquisto di farmaci innovativi;
- **Acquisti di servizi sanitari**, in linea con l'esercizio precedente;
- **Acquisti di servizi non sanitari**, diminuiti complessivamente di €1.095.266 per risparmi sui servizi appaltati e su consulenze e collaborazioni;
- **Manutenzioni**, diminuite di €320.772 principalmente per la contrazione di interventi sugli immobili;
- **Godimento beni di terzi**, rimasto sostanzialmente invariato rispetto all'esercizio 2017;
- **Costo del personale**, aumentato di circa €219.488, principalmente a seguito del rinnovo contrattuale del personale del comparto, parzialmente compensato dalla contrazione del costo del personale dirigente medico e non medico;
- **Oneri diversi di gestione** aumentati di €142.456, prevalentemente per l'incremento dei costi per Organi Istituzionali e degli oneri derivanti dalla *“Gestione Diretta del rischio”*.
- **Ammortamenti**, diminuiti di €312.088, 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 2018;
- **Variazione delle rimanenze**, incrementate di €207.459, principalmente imputabile ad una diminuzione delle scorte di magazzino di beni sanitari;
- **Accantonamenti dell'esercizio**, aumentati di €3.353.048. Tale incremento è dovuta agli accantonamenti del Pay-Back di cui alla DGR 1175/2018 per circa €870.000 e agli accantonamenti di *“quote inutilizzate di contributi vincolati”* per circa €2.500.000.

Il **Risultato della gestione caratteristica** (A-B) pertanto evidenzia un peggioramento, rispetto all'esercizio precedente, di €3.401.772 dovuto ad un incremento di costi della produzione (principalmente per acquisti di beni ed accantonamenti) non compensato da aumenti del valore di produzione.

C) Il saldo **Proventi e oneri finanziari** evidenzia un importo negativo di €115.561, sostanzialmente in linea con l'esercizio precedente.

D) Il saldo delle **Rettifiche di valore delle attività finanziarie** espone un valore di - €7.500 dovuto all'azzeramento del Capitale Sociale di una società partecipata;

E) Il saldo **Proventi e oneri straordinari**, registra una variazione positiva di €1.352.665 rispetto all'esercizio precedente prevalentemente a seguito della diminuzione dei costi relativi alla causa Micenes di cui alla transazione regionale ex D.G.R. n. 1185/2016.

Y) Le **Imposte dell'esercizio** sono diminuite di €120.935 pari allo 1,81%. Tale riduzione è imputabile prevalentemente alla diminuzione del costo IRAP e IRES 2018.

5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO 2018 E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.

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 2018 con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 137 del 19/11/2018.

Tale bilancio è stato predisposto sulla base delle indicazioni ricevute da A.Li.Sa. con nota registrata agli atti dell'Istituto con prot. n.19657 del 21/12/2017 (e relativo Allegato Tecnico), integrate con nota della Regione Liguria acquisita agli atti con prot. n. 4418 del 07/03/2018 e con DGR n. 258 del 20/04/2018.

Lo stesso è conforme al CE di previsione 2018 inviato in Regione Liguria ed inserito sulla piattaforma NSIS del Ministero della Salute.

Nella prospetto che segue si pongono a confronto i valori economici del **Conto consuntivo 2018** con i dati relativi al **Conto economico preventivo 2018** a cui seguirà l'analisi degli scostamenti delle principali poste del bilancio economico di previsione 2018 con quelle del bilancio consuntivo 2018

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20/03/2013</i>		Previsione Anno 2018	Consuntivo Anno 2018	VARIAZIONE Prev 2018/Cons 2018	
				Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE					
1)	Contributi in c/esercizio	65.252.264	65.460.819	208.555	0,32%
2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-95.991	-	95.991	-100,00%
3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	210.000	2.969.023	2.759.023	1313,82%
4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	87.200.462	83.563.699	-3.636.763	-4,17%
5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	658.602	1.678.845	1.020.243	154,91%
6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	2.046.582	1.990.173	-56.409	-2,76%

7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	7.426.500	5.922.159	-1.504.341	-20,26%
8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9)	Altri ricavi e proventi	4.147.279	3.996.395	-150.884	-3,64%
Totale A)		166.845.698	165.581.112	-1.264.586	-0,76%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		-			
1)	Acquisti di beni	35.576.542	34.799.911	-776.631	-2,18%
2)	Acquisti di servizi sanitari	9.645.120	8.619.358	-1.025.762	-10,64%
3)	Acquisti di servizi non sanitari	18.841.455	18.949.199	107.744	0,57%
4)	Manutenzione e riparazione	6.884.461	6.802.612	-81.849	-1,19%
5)	Godimento di beni di terzi	641.620	441.831	-199.789	-31,14%
6)	Costi del personale	91.118.972	90.121.297	-997.675	-1,09%
7)	Oneri diversi di gestione	1.757.100	2.110.991	353.891	20,14%
8)	Ammortamenti	8.201.500	6.851.997	-1.349.503	-16,45%
9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-
10)	Variazione delle rimanenze	-	296.409	296.409	-
11)	Accantonamenti	400.000	7.368.926	6.968.926	1742,23%
Totale B)		173.066.770	176.362.532	3.295.762	1,90%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)		-6.221.072	-10.781.419	-4.560.347	73,30%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		-			
1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	30.419	24.861	-5.558	-18,27%
2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	160.955	140.422	-20.533	-12,76%
Totale C)		-130.536	-115.561	14.975	-11,47%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		-			
1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
2)	Svalutazioni	-	7.500	7.500	-
Totale D)		-	-7.500	-7.500	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		-			
1)	Proventi straordinari	531.790	4.143.835	3.612.045	679,22%
2)	Oneri straordinari	515.309	780.350	265.041	51,43%
Totale E)		16.481	3.363.485	3.347.004	20308,26%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)		-6.335.127	-7.540.995	-1.205.868	19,03%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO		-			
1)	IRAP	6.564.873	6.334.667	-230.206	-3,51%
2)	IRES	300.000	215.000	-85.000	-28,33%
3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-

Totale Y)	6.864.873	6.549.667	-315.206	-4,59%
QUOTA A PAREGGIO / UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-13.200.000	-14.090.662	-890.662	6,75%

Con riguardo ai ricavi, occorre evidenziare che per la macrovoce **“Valore della Produzione”** il consuntivo, pari ad €.165.581.112, si è lievemente ridotto rispetto alla previsione che rilevava un importo di €.166.845.698.

All'interno della suddetta macrovoce si rileva quanto segue:

- alla voce 2) “Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti” vi è un incremento nel consuntivo di circa €.95.991 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 €.3.637.000 dovuta per €.1.500.000 dalla diversa allocazione nel consuntivo 2018 del contributo per l’Obiettivo di produzione, mentre per la restante parte da una diversa allocazione del Fondo sanitario Regionale tra gli importi di mobilità intra ed extra regione ed il fondo indistinto;
- alla voce 5) “Concorsi, recuperi e rimborsi”, nel conto consuntivo risulta un incremento di circa €.1.020.000 imputabile per circa €.207.000 alla Gestione diretta del Rischio e per circa €.1.150.000 di fondi “Pay Back” assegnati con DGR n. 1175/2018 e per circa €.870.000 accantonati come da richiesta regionale;
- 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 €.1.500.000 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 2018. 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 €.150.000 rispetto al bilancio di previsione, prevalentemente imputabili a minori proventi della ricerca per sperimentazioni farmaci.

Con riguardo ai costi totali, il conto economico consuntivo 2018 registra, rispetto al CE di previsione, un incremento del macroaggregato **“Costi della Produzione”** pari a circa €.3.300.000. Tuttavia al netto degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi pari a circa €.6.035.000 (che vengono

effettuati solo in sede di consuntivazione dei dati) e della quota accantonata di cui alla DGR n. 1175/2018 per circa €870.000, evidenzia un decremento pari ad €3.600.000.

La variazioni tra i vari macroaggregati è qui di seguito esplicitata:

- Voce 1) “Acquisti di beni”, che presenta minori costi rispetto alla previsione per circa €780.000, dovuti prevalentemente ad una riduzione nell’acquisto di beni sanitari mentre l’acquisto di beni non sanitari è rimasto in trend con la previsione;
- Voce 2) “Acquisti di servizi sanitari”, che rilevano minori costi a consuntivo per circa €1.025.000, 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 €100.000 superiori rispetto alla previsione;
- Voce 4) “Manutenzioni e riparazioni” che rileva una diminuzione di circa €80.000;
- Voce 5) “Godimento beni di terzi” che evidenzia minori costi a consuntivo di circa €200.000 per l’attivazione di minori contratti di noleggio rispetto alla previsione;
- Voce 6) “Personale”: minori costi rispetto alla previsione per circa €1.000.000, prevalentemente dovuti a mancate assunzioni, seppur compensati con i maggiori oneri dovuti al rinnovo del contratto del comparto;
- Voce 7) “Oneri diversi di gestione”: maggiori costi a consuntivo per circa €350.000, dovuti principalmente alla rilevazione consuntivo dei costi derivati dalla gestione diretta del rischio;
- Voce 8) “Ammortamenti”, minori costi rispetto alla previsione di circa €1.350.000. 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 2018. 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 €296.000;
- Voce 11) “Accantonamenti” incrementati di circa €7.000.000 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 e di quanto disposto dalla 1175/2018.

Con riguardo alle altre voci della gestione non caratteristica, merita segnalare che l’incremento di circa €3.350.000 del saldo tra proventi/oneri straordinari è dovuto prevalentemente alla registrazione insussistenze attive nei confronti di fornitori e del personale, oltre alla contabilizzazione delle eredità e donazioni senza vincolo.

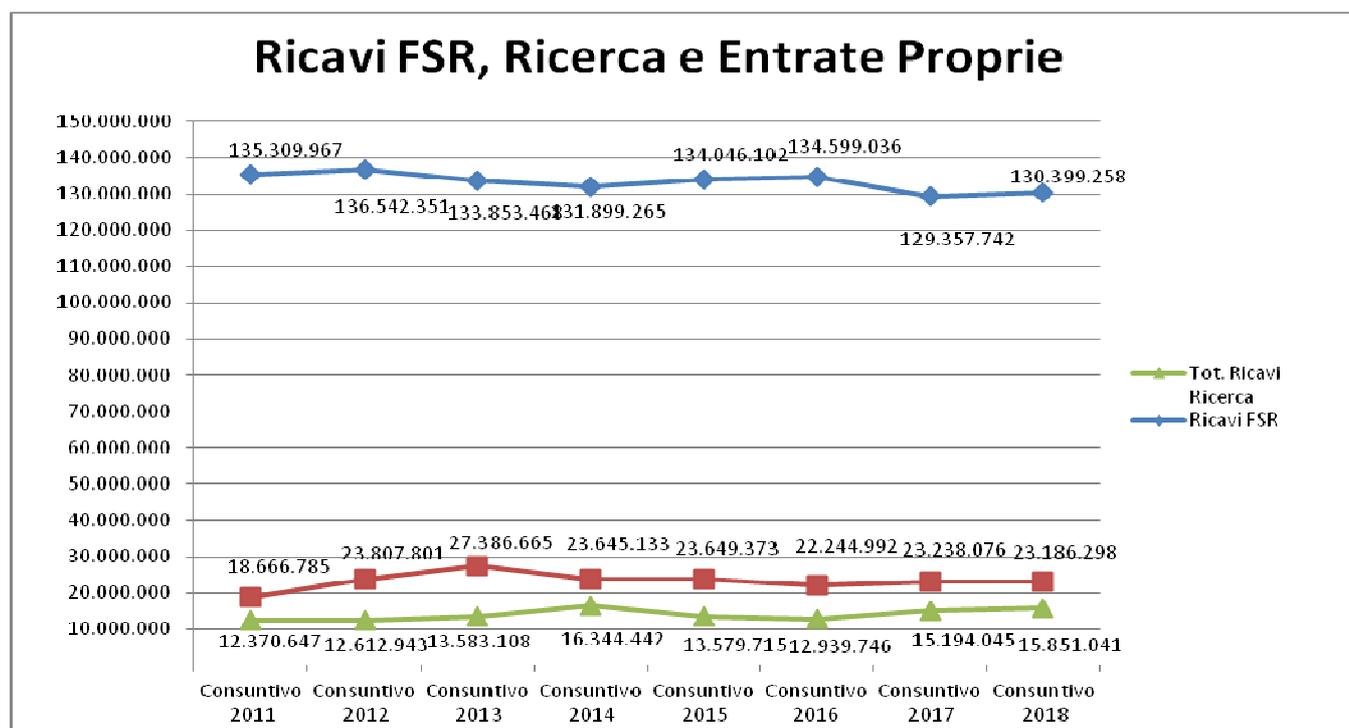
La perdita dell'esercizio, pari ad €14.090.662, afferisce alla gestione dell'assistenza e rientra nel tetto massimo stabilito dalla Regione, come verrà meglio specificato nel paragrafo ad essa dedicato.

Si precisa in ultimo che nel corso dell'esercizio 2018 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.

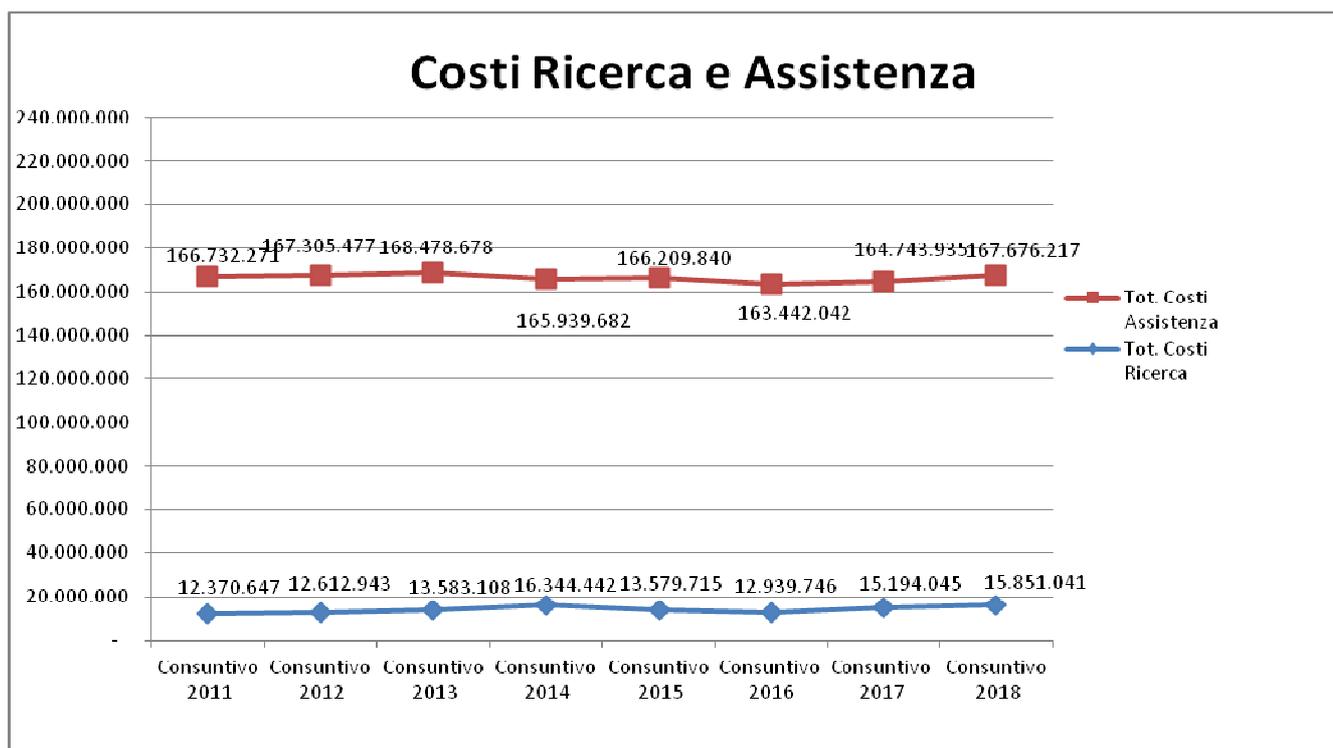
Merita un accenno anche la politica di contenimento dei costi del personale intrapresa da questo Istituto, politica che ha consentito di mantenere gli stessi in linea con gli obiettivi assegnati da parte della Regione, nonostante permanga la necessità di procedere alle nuove assunzioni, propedeutiche 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 2018.

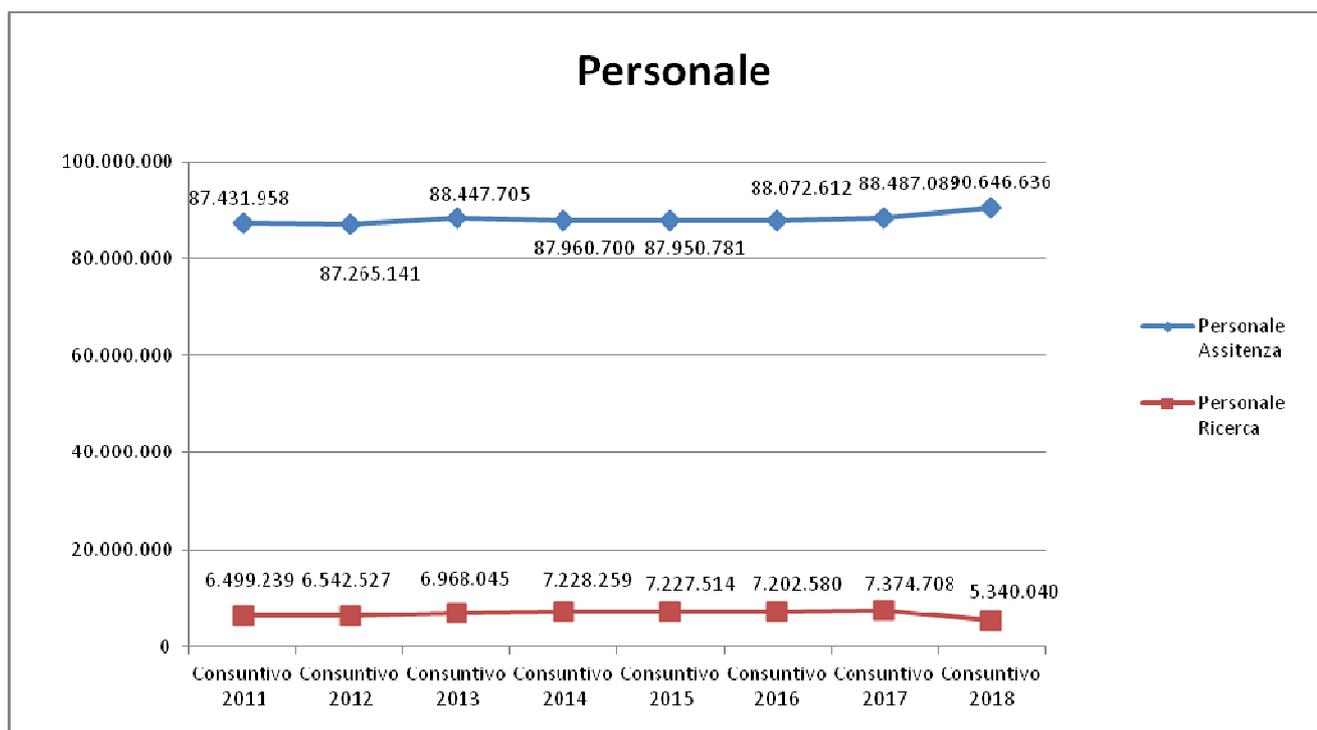
Nei grafici che seguono è rappresentato l'andamento di alcuni macroaggregati dei costi e dei ricavi nel periodo 2011-2018:



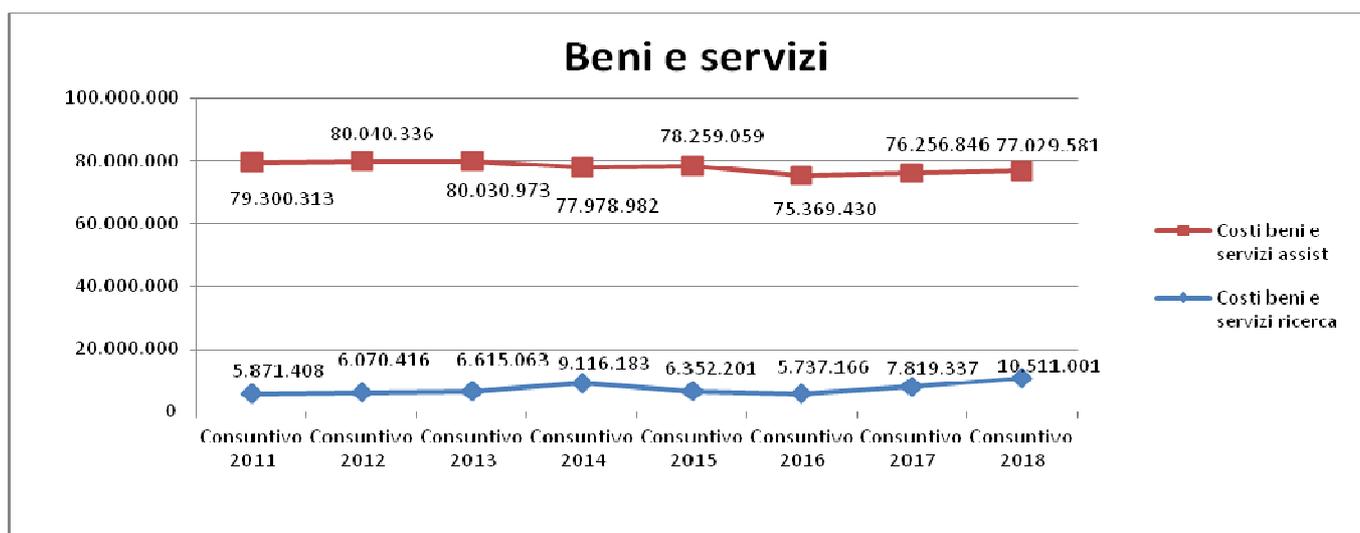
Nel **grafico n.1** è rappresentato l'andamento dei ricavi da FSR, della Ricerca e da Entrate Proprie



il **grafico n.2** evidenzia l'andamento dei costi della ricerca e dell'assistenza



nel **grafico n.3** è riportato l'andamento dei costi del personale dipendente della Ricerca e dell'Assistenza



nel **grafico n.4** sono rappresentati i costi dei beni e servizi della Ricerca e dell'Assistenza

5.3 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Si allega alla presente modello Ministeriale LA relativo all'esercizio 2018 (allegato n. 1) e all'esercizio precedente (allegato n. 2)

5.4 RELAZIONE SUL BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA

BILANCIO SEZIONALE DELLA RICERCA			
	1	2	3
CONTO ECONOMICO	Consuntivo Anno 2018	Preventivo Anno 2018	Consuntivo Anno 2017
RICAVI DELLA RICERCA			
Contributi c/esercizio da Ministero Salute	9.094.561	9.324.438	7.543.984
per ricerca corrente	3.856.011	4.364.438	4.458.022
per ricerca finalizzata	2.383.943	1.500.000	262.755
5 per mille	2.854.607	3.460.000	2.823.207
Altri			
Contributi c/esercizio da Regione	66.549	38.678	37.652
per ricerca	66.549	38.678	37.652
Altri			
Contributi c/esercizio da Provincia e Comuni			
per ricerca			
Altri			
Contributi c/esercizio da altri enti pubblici	2.760	39.000	18.726
per ricerca (Asl/Ao/IRCCS/Policlinici)			

Altri	2.760	39.000	18.726
Contributi c/esercizio da privati	2.139.098	1.960.922	2.222.799
no profit per ricerca	199.909	-	460.640
profit per ricerca	1.939.189	1.960.922	1.762.159
Contributi c/esercizio da estero	571.550	-	343.186
U.E.	571.550	-	343.186
Utilizzi contributi	2.037.812	-	3.890.054
Altri proventi	1.997.272	1.658.962	1.137.644
TOTALE RICAVI RICERCA (A)	15.909.602	13.022.000	15.194.045

COSTI DIRETTI DELLA RICERCA			
Acquisti di beni e servizi	1.706.065	3.139.308	1.971.717
materiale di consumo per attrezzature diagnostiche			
materiale di consumo per attrezzature scientifiche			
manutenzioni per attrezzature diagnostiche			
manutenzioni per attrezzature scientifiche	79.221	500.000	1.710
noleggi per attrezzature diagnostiche			
noleggi per attrezzature scientifiche			
altro per ricerca			
altro: beni sanitari	1.411.865	2.107.256	1.525.097
altro: beni e servizi non sanitari	214.979	532.052	444.910
Personale di ruolo	5.340.040	5.617.866	7.374.708
Di cui: Personale sanitario	4.170.990	4.604.638	6.101.559
di ruolo dell'ente	4.170.990	4.604.638	6.101.559
di ruolo di altro ente			
Di cui: Personale amministrativo	900.246	762.202	904.012
ruolo amministrativo	900.246	762.202	904.012
Di cui: Personale tecnico - professionale	268.804	251.026	369.137
ruolo tecnico	268.804	251.026	369.137
Personale assimilato	2.029.303	3.574.130	2.382.725
a progetto			
co.co.co.	1.821.779	3.411.022	2.182.325
collaborazioni occasionali	-	-	-
altro (consulenze)	207.524	163.108	200.400
Godimento di beni di terzi	38.254	57.665	29.840
noleggi attrezzature sanitarie e scientifiche	38254	57.665	29.840
altro (con specifica): canone leasing			
Ammortamenti dei beni immateriali	-	-	-
con specifica			
Ammortamenti beni materiali	-	-	-
attrezzature diagnostiche			
attrezzature scientifiche			
Altro			

Oneri diversi di gestione	896.981	633.031	665.605
Indennità e rimborsi Organi Direttivi (Dir. Scient.)	243.316	216.013	221.267
Altri oneri diversi di gestione	653.665	417.018	444.338
Accantonamenti	5.898.959	-	2.769.450
Accantonam. Quote inutilizz. Contributi	5.898.959		2.769.450
Variazioni Rimanenze	-	-	-
con specifica			
TOTALE COSTI DIRETTI RICERCA (B)	15.909.602	13.022.000	15.194.045
DIFFERENZA (A-B)	-	-	-
COSTI INDIRECTI DI GESTIONE	-	-	-
RISULTATO FINALE	-	-	-

Dalla tabella sopra riportata emerge il complesso dei ricavi ed i costi della ricerca che sono aumentati rispetto all'esercizio precedente di circa Euro 700.000.

Nel prosieguo sono specificate le principali variazioni di dettaglio.

RICAVI DELLA RICERCA

1. Contributi c/esercizio da Ministero Salute:

il consuntivo dell'anno 2018 rileva un incremento dei contributi ministeriali per circa Euro 1.500.000, rispetto all'esercizio precedente principalmente per l'aumento dei contributi per ricerca finalizzata, parzialmente compensata dalla diminuzione del contributo per Ricerca Corrente..

2. Contributi c/esercizio da Regione, da Provincia e Comuni:

i contributi in esame, nel bilancio consuntivo, sono rimasti pressoché invariati rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente.

3. Contributi c/esercizio da altri enti pubblici:

i contributi in conto esercizio da altri enti pubblici sono rimasti pressoché invariati rispetto al consuntivo dell'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.

4. Contributi c/esercizio da privati:

i contributi da privati sono diminuiti di circa Euro 80.000 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 e sono diminuiti di circa Euro 260.000, mentre i "contributi profit" , che derivano da finanziamenti di ricerche

finalizzate effettuati per conto di associazioni ed enti privati, sono aumentati rispetto all'esercizio precedente di circa Euro 180.000.

5. Contributi c/esercizio da estero:

accolgono i contributi provenienti dall'Unione Europea.

Rispetto all'esercizio precedente gli stessi sono aumentati di circa Euro 200.000.

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 2017 tale voce è diminuita di circa Euro 1.850.000 per minor utilizzo di contributi di esercizi precedenti.

7. Altri proventi:

tale voce accoglie proventi di natura commerciale per sperimentazione farmaci e studi clinici ed altre attività e servizi della ricerca, a cui nell'esercizio 2018 sono stati aggiunti i proventi straordinari.

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 nonché con Deliberazione del CdA n. 206 del 14/12/2015.

Rispetto all'anno precedente tale voce è aumentata di circa Euro 850.000 in quanto sono stati contabilizzati circa Euro 950.000 di proventi straordinari relativi al personale dipendente.

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 diminuiti rispetto all'esercizio precedente di circa Euro 260.000.

Tale decremento è imputabile principalmente alla diminuzione di costi per beni e servizi non sanitari.

2. Costi del personale:

I costi del personale di ruolo sono diminuiti di circa Euro 2.000.000 a seguito della diversa allocazione di alcune figure professionali dalla Ricerca all'assistenza così come richiesto.....,

I costi del personale assimilato (contrattisti, borsisti, interinali, ecc.) hanno subito una diminuzione rispetto all'esercizio 2017 di circa Euro 350.000.

3. Godimento beni di terzi:

I costi per godimento beni di terzi, relativi ai noleggi di attrezzature sanitarie e scientifiche, sono sostanzialmente in linea rispetto all'esercizio precedente.

4. Oneri diversi di gestione:

Gli oneri diversi di gestione, rispetto al bilancio consuntivo dell'esercizio precedente, sono superiori di circa Euro 230.000, principalmente per l'aumento dei costi vari della ricerca documentati.

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.

Rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente sono aumentati di circa Euro 3.100.000.

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".

5.6 PERDITA DELL'ESERCIZIO E PROPOSTA DI COPERTURA

La perdita dell'esercizio 2018 è pari ad **€.14.090.662.**

Si evidenzia che il suddetto importo rientra all'interno del livello massimo dei disavanzi di esercizio stabilito dalla Regione Liguria con DGR. n. 266 del 04/04/2019, che per l'Istituto risulta essere pari ad €14.100.000.

Come indicato al punto 3 della suddetta deliberazione le risorse a copertura del disavanzo verranno assegnate dalla Regione Liguria con successivo provvedimento sulla base dei risultati effettivi derivanti dai bilanci d'esercizio 2018.

**Allegato 1
alla Relazione sulla Gestione
del Bilancio Esercizio 2018**

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 2018 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 15.563.766,01** per n. 5.722 fatture (a fronte di un ammontare complessivo di n. 16.856 fatture pagate per un totale di Euro 57.458.887,94), come risulta dall'estrazione effettuata dal Sistema Informativo Gestionale in data 29 gennaio 2019, conservata agli atti di questo Istituto.

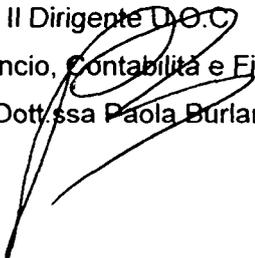
Si attesta altresì che il tempo medio ponderato del ritardo nei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio 2018 (calcolato secondo le indicazioni fornite nella circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze, Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, n. 3 del 14/01/2015, ai sensi dell'articolo 8, comma 3 bis. del DL 24 aprile 2014, n. 66 sopra citato e del DPCM del 22 settembre 2014), è pari a **38,70** come risulta dall'estrazione effettuata dal Sistema Informativo Gestionale in data 29 gennaio 2019, 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.

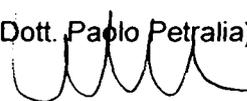
Tale valore, calcolato in ottemperanza alle disposizioni previste dagli articoli 9 e 10 del DPCM del 22 settembre 2014 e alla circolare del MEF n. 3/2015 sopra citati, indica i giorni di ritardo medio dei pagamenti effettuati nel corso dell'esercizio di riferimento.

pagamento delle fatture di importo più elevato, o, al contrario, un peso minore ai tempi di pagamento delle fatture di minor importo.

Il Dirigente D.O.C.
Bilancio, Contabilità e Finanza
(Dott.ssa Paola Burlando)



Il Direttore Generale
(Dott. Paolo Petralia)



Allegato 2
alla Relazione sulla Gestione
del Bilancio d'Esercizio 2018

Attestazione dell'avvenuto rispetto delle disposizioni relative ai limiti di spesa, prevista dalla L.R. n. 30/2017 (Legge di stabilità per la Regione Liguria per l'anno finanziario 2018).

Art. 2 Disposizioni di contenimento e razionalizzazione 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 2018 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 e 5.

	Tetto 2018	Costo consuntivo 31/12/2018
Consulenze tecniche	330.275,53	42.799,94
di cui:		
a) consulenze	330.275,53	42.799,94
b) consulenze esclusione di cui al comma 3	-	-
Consulenze amministrative e contabili	27.149,20	-
Consulenze informatiche	-	-
Consulenze legali	53.221,14	-

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 - 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 2018, non può essere superiore al 50 per cento del complesso degli impegni di spesa assunti nell'anno 2011 per le medesime finalità." salvo esclusione comma 7.

	Tetto 2018	Costo consuntivo 31/12/2018
Spese di manutenzione-esercizio autovetture	7.151,95	1.273,82
Carburante	2.058,62	1.400,36
Telepass	258,38	218,80
Totale spesa per servizio automobilistico	9.468,95	2.892,98

Esclusioni:

Comma 7: "La disposizione di cui al comma 6 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 9 - 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 2018 non può essere superiore al 50 per cento complesso degli impegni di spesa assunti nell'anno 2011 per le medesime finalità", salvo esclusione comma 10.

	Tetto 2018	Costo consuntivo 31/12/2018
Spese di rappresentanza	18.659,91	-
Spese di pubblicità	705,00	-
Costi org.ne x assistenza congressi e conferenze assistenza	5.226,33	54.504,87 *
Costi org.ne x assistenza congressi e conferenze ricerca		13.240,15 **

* di cui €. 54.335,67 a carico di fondi vincolati;

** interamente a carico di fondi vincolati.

Esclusioni:

Comma 10: "La disposizione di cui al comma 9 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 11 - Riduzione della spesa per formazione

"Il complesso della spesa esclusivamente per formazione del personale dirigente e di quello dipendente per l'anno 2018, non può essere superiore al complesso degli impegni di spesa assunti nell'anno 2011 per le medesime finalità" ad esclusione dei commi 12 e 13.

	Tetto 2018 (compreso ECM)	Costo consuntivo 31/12/2018
Costi per formazione assistenza	293.832,20	139.500,56
Costi formazione ricerca	130.339,66	68.055,72 *
Totale costi formazione	424.171,86	207.556,28

* interamente a carico di fondi vincolati

Esclusioni:

Comma 12: "La disposizione di cui al comma 11 non si applica alla spesa per formazione derivante da obblighi normativi e a quella sostenuta con imputazione a carico di fondi comunitari".

Comma 13: "Le disposizioni di cui ai commi 11 e 12 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 14 - Spese per missione

"Il complesso della spesa per trasferte anche all'estero, effettuata dal personale dirigente e da quello dipendente per l'anno 2018, non può essere superiore al 60 per cento degli impegni di spesa assunti nell'anno 2009 per le medesime finalità", salvo esclusione commi 15, 16 e 17.

	Tetto 2018	Costo consuntivo 31/12/2018
Trattamento di missione e rimborso spese viaggi di cui:		
assistenza	130.100,28	25.991,23
ricerca		108.390,05 *

* interamente a carico di fondi vincolati

Esclusioni:

Comma 15: "Il limite di spesa di cui al comma 14 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 16: "La disposizione di cui al comma 14 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 e alle attività di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 novembre 2014.”
Comma 17 : “Le disposizioni di cui ai commi 14,15,16 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 20 - Spesa per sponsorizzazioni.

Gli enti appartenenti al settore regionale allargato non possono effettuare spese per sponsorizzazioni per l'anno 2018.

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. 14 del 23/03/2018.

In particolare:

Art. 3 cc. 4-5-6-7 d.l. 95/2012 convertito nella L. 135/2012 e e ss.mm.ii.

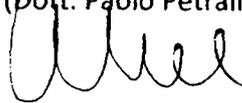
- Ai fini del contenimento della spesa pubblica con riferimento ai contratti di locazione passiva aventi ad oggetto immobili ad uso istituzionale ...omissis... i canoni di locazione sono ridotti a decorrere dal 1 luglio 2014 nella misura del 15 per cento di quanto attualmente corrisposto ...

Nel corso dell'esercizio non sono stati sostenuti costi per locazioni passive.

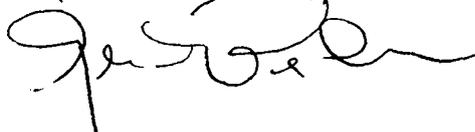
Costi del personale: art. 33 della L.R. 27 dicembre 2011 n. 37 e dell'art. 5, comma 7, del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito dalla Legge 7 agosto 2012 n. 135

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. 20486 del 28/06/2019.

Il Direttore Generale
(Dott. Paolo Petralia)



Il Presidente del Collegio Sindacale
(Dott. Giulio Fortonia)



Istituto Giannina Gaslini

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 2018 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 Rosella Picco)

Genova, giovedì 27 giugno 2019

Istituto Giannina Gaslini

ATTESTAZIONE

Si attesta che il Fondo Rinnovi Contrattuali, ammontante a € 11.306.654,83 alla data del 31/12/2018, 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 € 4.928.980,99 per oneri ancora da sostenere riferiti ad emolumenti spettanti al personale dipendente di competenza dell'esercizio 2018 e da corrispondersi negli esercizi successivi e una consistenza di importo pari a € 6.377.673,84, che rappresenta la quota residua del Fondo derivante dagli esercizi precedenti e non ancora utilizzata al 31/12/2018, 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 Pico)

Genova, giovedì 27 giugno 2019

MINISTERO DELLA SALUTE-SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO

	Macrosettori economiche	Censimenti 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	Ammennamenti	Sopraelevazioni / Infrastrutture	Altri costi	Totale	
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per creazione di prestazioni	servizi non sanitari											
20904	--Assistenza agli anziani																
20905	--Assistenza a persone affette da HIV																
20906	--Assistenza ai malati terminali																
21000	Assistenza sanitaria ospedaliera																
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 idromeccanica																
20999	Totale	9.747	85	78	822	3.617	12.381	44	1.491	1.021	1.026	105	1.605	32.222			
	Assistenza ospedaliera																
30100	Attività di pronto soccorso	149	14	12	104	621	2.104	8	370	153	192	18	277	4.022			
30201	--in Day Hospital e Day Surgery	3.627	52	51	580	2.848	9.472	29	1.142	562	703	77	1.096	20.239			
30202	--in degenza ordinaria	18.519	308	297	3.535	16.637	47.938	167	7.548	3.382	4.344	442	6.292	109.409			
30300	Interventi ospedalieri a domicilio																
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti																
30500	Ass. ospedaliera per riabilitazione	35	0	0	4	16	47	0	8	3	4	1	6	124			
30600	Emergenze e servizi trasferimenti	927	14	12	146	539	2.258	8	245	123	180	18	283	4.753			
30700	Trapianto organi e tessuti																
30999	Totale	23.257	388	372	4.369	20.661	61.819	212	9.313	4.223	5.423	556	7.964	138.547			
40999	TOTALE	34.590	506	480	5.429	25.987	79.146	274	11.534	6.152	6.852	707	10.316	181.973			
	VALORICE	34.590	506	480	5.429	25.987	97.106				6.852	707	10.316	181.973			
	SCOSTAMENTO	0	0	0	0	0	0				0	0	0	0			

REGIONE LIGURIA - DIPARTIMENTO
SALUTE E SERVIZI SOCIALI
SETTORE CONTROLLO DI QUALITA' E DI
GESTIONE SULL'ASSISTENZA SANITARIA,
OSPEDALIERA E SUI SERVIZI SOCIALI

MODELLO LA

ASL / A.O. / I.R.C.C.S

CASALE

ANNO

2011

	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 / inasistenze	Altri costi	Totale
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari							
Allegato I													
A1101	formazione del personale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A1102	systemi informativi e statistici	0	20	0	24	1.651	0	0	453	40	0	0	2.229
A1103	altri oneri di gestione	138	230	1.959	931	14.998	6.018	207	4.254	4.485	686	8.804	44.074
A1999	Totale	138	250	1959	955	16649	6018	207	4707	4525	686	8804	46303

TOTALE MOBILITA' PASSIVA EXTRA	49.295,00
TOTALE MOBILITA' ATTIVA EXTRA	235,00

Allegato 2 – Mobilità intraregionale	
per assistenza sanitaria ordinaria, in itinere in vita e di lavoro	
A2101 --attiva	
A2102 --passiva	
A2201 --attiva	
A2202 --passiva	
A2203 --attiva	8.048,00
A2204 --passiva	-
A2205 --attiva	3.659,00
A2206 --passiva	44,00
A2207 --attiva	-
A2208 --passiva	-
A2209 --attiva	-
A2210 --passiva	-
A2211 --attiva	
A2212 --passiva	
A2213 --attiva	
A2214 --passiva	
A2215 --attiva	
A2216 --passiva	
A2217 --attiva	
A2218 --passiva	-
A2301 --attiva	37.588,00
A2302 --passiva	191,00

Allegato 3 – Mobilità interregionale		
per assistenza sanitaria collettiva nell'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	374,00
A3204	--passiva	-
per assistenza specialistica		
A3205	--attiva	1.274,00
A3206	--passiva	-
per assistenza geriatrica		
A3207	--attiva	-
A3208	--passiva	-
per assistenza di base		
A3209	--attiva	-
A3210	--passiva	-
per assistenza servizi ambulatoriali		
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
per assistenza territoriale		
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
per assistenza territoriale		
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
per assistenza privata		
A3217	--attiva	
A3218	--passiva	-
per assistenza ospedaliera		
A3301	--attiva	28.300,00
A3302	--passiva	-

TOTALE MOBILITA' ATTIVA EXTRA	29.948,00
TOTALE MOBILITA' PASSIVA EXTRA	-

Allegato 5 - Prestazioni erogate non coperte dalle assicurazioni di assistenza		
Prestazioni ex art. 1107, A.D. DPCM 29 novembre 2001		
A5001	chirurgia estetica	0,00
A5002	circoncisione rituale maschile	0,00
A5003	medicinali non convenzionali	0,00
A5004	vaccinazioni non obbligatorie in occasione di soggiorni all'estero	0,00
A5005	certificazioni mediche	0,00
A5006	prestazioni di medicina fisica, riabilitativa ambulatoriale indicate nell'Allegato 2 A), escluse laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia)	0,00
A5007	prestazioni di laserterapia antalgica, elettroterapia antalgica, ultrasuonoterapia, mesoterapia (qualora non incluse nell'allegato 2B su disposizione regionale)	0,00
A5108	assegno di cura	0,00
A5109	contributo per la pratica riabilitativa denominata metodo DOMAN	0,00
A5110	ausili tecnici non inseriti nel nomenclatore tariffario, materiale d'uso e di medicazione	0,00
A5111	prodotti aptoici	0,00
A5112	prestazioni aggiuntive MMG e PLS previste da accordi regionali/aziendali	0,00
A5113	farmaci di fascia C per persone affette da malattie rare	0,00
A5114	rimborsi per spese di viaggio e soggiorno per cure	0,00
A5115	prestazioni ex ONIG a invalidi di guerra	0,00
A5199	altro	0,00
A5999	TOTALE	0,00

Riconduzione delle voci dell'allegato 6 ai singoli livelli del modello LA

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			
20201	-- Medicina generale			
20202	-- Pediatri di liberi scelta			
20300	Emergenza sanitaria territoriale			
20401	--Ass. farmaceutici erogati tramite le farmacie convenzionate			
20402	--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica			
20500	Assistenza Integrativa			
20601	--Attività clinica			
20602	--Attività di laboratorio			
20603	--Attività di diagnostica strumentale e per imaging			
20700	Assistenza Protettiva			
20801	--assistenza programmata a domicilio (ADI)			
20802	--assistenza alle donne, fam, glia, coppie (consultori)			
20803	--Assistenza psichiatrica			
20804	--Assistenza riabilitativa ai disabili			
20805	--Assistenza in tossicodipendenze			
20806	--Assistenza agli anziani			
20807	--Assistenza ai malati terminali			
20808	--Assistenza a persone affette da HIV			
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	A6M1 - Attività di prevenzione nei confronti di stammi irregolari	A6M2 - Assistenza distrettuale nei confronti di stammi irregolari	A6M3 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stammi irregolari
21000	Assistenza territoriale e 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 natioli terminali			
21100	Assistenza idrotermale			
22000	Totale	-	-	-
	Assistenza ospedaliera			
30100	Attività di pronto soccorso			
30201	--in Dep. Hospital e Dep. Surgery			52
30202	--in degenza ordinaria			244
30300	Interventi ospedalieri a domicilio			
30400	Ass. ospedaliera per lungodegenti			
30401	Ass. ospedaliera per riabilitazione			
30500	Emocomponenti e servizi trasfusionali			
30700	Trapianti organi e tessuti			
39990	Totale	-	-	296
49990	TOTALE	-	-	296

MINISTERO DELLA SALUTE-SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO

	Macrocod economiche	Consumi e manufatti 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 / Inaspettatezze	Altri costi	Totale	
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari												
21004	--Assistenza agli anziani																	
20905	--Assistenza a persone affette da HIV																	
20906	--Assistenza ai malati terminali																	
21000	Assistenza ospedaliera ambulatoriale																	
21001	--Assistenza psichiatrica																	
21002	--Assistenza rimborsata ai disabili																	
21003	--Assistenza ai tossicodipendenti																	
21004	--Assistenza agli anziani																	
21005	--Assistenza a persone affette da HIV																	
21006	--Assistenza ai malati terminali																	
21100	Assistenza idromecc																	
29999	Totale	9.846	75	70	558	2.675	7.786	28	1.087	782	670	193	696				24.466	
Assistenza ospedaliera																		
31100	Attività di pronto soccorso	383	38	25	391	1.614	5.956	21	864	359	509	143	516				10.819	
31200	Ass. ospedaliera per acuti																	
31201	--in Day Hospital e Day Surgery	3.102	66	42	607	3.106	9.756	32	1.166	566	751	253	757				20.204	
31212	--in degenza ordinaria	16.298	394	240	3.487	17.690	48.289	172	7.474	3.314	4.534	1.429	4.225				107.546	
30300	Inferenti ospedalieri a domicilio																	
31400	Ass. ospedaliera per lungodegenti																	
31400	Ass. ospedaliera per rieducazione	48	7	0	39	115	52	0	8	3	104	3	4				383	
30600	Empie/complementi e servizi trasfessionali	1.125	17	9	101	569	2.197	7	242	114	184	50	180				4.795	
30700	Trapianto organi e tessuti																	
39999	Totale	20.956	522	316	4.625	23.094	66.250	232	9.754	4.356	6.082	1.878	5.682				143.747	
49999	TOTALE	32.423	633	409	5.431	27.362	79.167	278	11.604	5.952	7.164	2.202	6.850				179.475	
VALORI CE		32.423	633	409	5.431	27.362		97.001			7.164	2.202	6.850				179.475	
SCOSTAMENTO		0	0	0	0	0		0			0	0	0				0	

**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.

GAZLINI

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 amministrativo	Ammortamenti	Sopravvenienze / insussistenze	Altri costi	Totale
		sanitari	non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari							
	Allegato I												
A1101	formazione del personale												
A1102	sistemi informativi e statistici		22		31	1342			465	34	50		1944
A1103	altri oneri di gestione	172	293	954	1732	15449	5748	209	4355	4008	1416	6355	42741
A1999	Totale	172	315	954	1763	16791	5748	209	4820	4042	1466	6355	44685

TOTALE MOBILITA' PASSIVA EXTRA	397,00
TOTALE MOBILITA' ATTIVA EXTRA	50.453,00

Allegato 2 – Mobilità intraregionale		
A2101	--attiva	
A2102	--passiva	
A2201	--attiva	
A2202	--passiva	
A2203	--attiva	7.156,00
A2204	--passiva	-
A2205	--attiva	4.234,00
A2206	--passiva	105,00
A2207	--attiva	-
A2208	--passiva	-
A2209	--attiva	-
A2210	--passiva	-
A2211	--attiva	
A2212	--passiva	
A2213	--attiva	
A2214	--passiva	
A2215	--attiva	
A2216	--passiva	
A2217	--attiva	
A2218	--passiva	-
A2301	--attiva	39.063,00
A2302	--passiva	292,00

Allegato 3 – Mobilità interregionale		
	per assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
A3101	--attiva	
A3102	--passiva	
	per assistenza distrettuale	
	per assistenza familiare	
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 specialistica	
A3207	--attiva	-
A3208	--passiva	-
	per assistenza specialistica	
A3209	--attiva	-
A3210	--passiva	-
	per assistenza specialistica	
A3211	--attiva	
A3212	--passiva	
	per assistenza specialistica	
A3213	--attiva	
A3214	--passiva	
	per assistenza specialistica	
A3215	--attiva	
A3216	--passiva	
	per assistenza specialistica	
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 coperte da ONIG a livello essenziale di assistenza	
Regioni di cui all'Allegato 2 (A, B, C, D, E, F, G, H, I, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z)	
A5001	chirurgia estetica
A5002	circoncisione rituale maschile
A5003	medicme 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)
MIGLIORAMENTO	
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
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 L.A

Codice Voce	Macrovoce economiche	A6001 - Attività di prevenzione nei confronti di stramen irregolari	A6002 - Assistenza distrettuale nei confronti di stramen irregolari	A6003 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stramen irregolari
Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro				
20100	Igiene e sanità pubblica			
20200	Igiene degli alimenti e della nutrizione			
20300	Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro			
20400	Sanità pubblica veterinaria			
20500	Attività di prevenzione rivolte alle persone			
20600	Servizio medico legale			
20700	Totale			
Assistenza distrettuale				
20101	Guardia medica			
20201	Medicine generica			
20301	-- Medicina di libera scelta			
20401	Emergenza sanitaria territoriale			
20501	Assistenza programmata a domicilio (ADI)			
20601	--Altre forme di erogazione dell'assistenza farmaceutica			
20701	Assistenza Integrativa			
20801	Attività clinica			
20901	--Attività di laboratorio			
21001	--Attività di diagnostica strumentale e per immagini			
21101	Assistenza Protesica			
21201	Assistenza Teritoriale ambulatoriale e domiciliare			
21301	--assistenza programmata a domicilio (ADI)			
21401	--assistenza alle donne, famiglia, coppie (consulenti)			
21501	Assistenza psichiatrica			
21601	--Assistenza riabilitativa ai disabili			
21701	Assistenza ai tossicodipendenti			
21801	Assistenza agli anziani			
21901	Assistenza ai malati terminali			
22001	Assistenza a persone affette da HIV			
22101	Assistenza Teritoriale ambulatoriale e domiciliare			
22201	--Assistenza psichiatrica			
22301	--Assistenza riabilitativa ai disabili			
22401	Assistenza ai tossicodipendenti			
22501	Assistenza agli anziani			
22601	Assistenza a persone affette da HIV			
22701	Assistenza ai malati terminali			

Codice Voce	Macrovoce economiche	A6M01 - Attività di prevenzione nei confronti di stranieri irregolari	A6M02 - Assistenza distrettuale nei confronti di stranieri irregolari	A6M03 - Assistenza ospedaliera nei confronti di stranieri irregolari
9100	Assistenza territorio e residenti di			
21001	--Assistenza psichiatrica			
21002	--Assistenza riabilitativa a disabili			
21003	--Assistenza ai psicotrofici			
21004	--Assistenza agli anziani			
21005	--Assistenza a persone affette da HIV			
21006	--Assistenza ai minori immigrati			
21000	Assistenza Idiotermale			
20999	Totale	-	-	-
	Assistenza ospedaliera			
31000	Attività di pronto soccorso			
30300	--in Day Hospital e Day Surgery			88.847,85
30301	--in degenza ordinaria			341.019,00
30300	Interventi ospedalieri a domicilio			
30300	Ass. ospedaliera per lungodegenti			
30300	Ass. ospedaliera per riabilitazione			
30600	Emocomponenti e servizi trasfusionali			
30700	Trapianto organi e tessuti			
30999	Totale	-	-	429.866,85
09999	TOTALE	-	-	429.866,85

Attestazione rispetto limiti spesa 1,4%

LEGGE FINANZIARIA ANNO 2010**CONSUNTIVO 2018 - 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 2018
retribuzioni lorde (trattamento fisso ed accessorio) per il personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e determinato	63.207.554	66.322.414
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	1.961.821
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	18.448.162
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	199.709
Imposta Regionale sulle Attività Produttive (IRAP)	5.776.728	5.588.818
Assegni per il nucleo familiare	128.469	223.550
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	85.903
Accantonamento 2010 (rinnovi CCNL)		-
TOTALE	86.239.015	92.830.378
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 dal rinnovo del CCNL comparto per anni 2016/2017		-850.770
spese derivanti dalla vacanza contrattuale per dirigenti medici e non medici e comparto		-170.224
le spese per il personale appartenente alle categoria protette	1.298.050	-971.141
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		-102.509
le spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati che non comportano alcun aggravio per il bilancio dell'ente	264.496	366.094
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		-25.991
TOTALE NETTO	80.463.771	77.897.118
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	7.639
TOTALE	80.480.498	77.904.757
Riduzione 1,4%	1.126.727	1.449.015
	79.353.771	

Ente/Collegio: IRCCS - ISTITUTO PEDIATRICO GIANNINA GASLINI

Regione: Liguria

Sede: Via Gerolamo Gaslini, 5 - 16147 Genova

Verbale n. 9 del COLLEGIO SINDACALE del 01/08/2019

In data 01/08/2019 alle ore 9,10 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

GIULIO TORLONIA

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

LUIGINO PATACCHIA

Assente giustificato

Componente in rappresentanza della Regione

MAURO GHIO

Presente

Partecipa alla riunione

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

1. Esame del progetto di bilancio d'esercizio 2018;
2. Varie ed eventuali.

Il Presidente, accertata la regolare costituzione del Collegio, dichiara aperta la seduta, precisando che, in data 26 luglio 2019, dalle ore 9,00 alle ore 18.00, il Presidente del Collegio dott. Giulio Torlonia ed il componente dott. Ghio hanno effettuato, presso l'UOC Bilancio Contabilità e finanza, alcune verifiche contabili propedeutiche e funzionali alla presente riunione.

Ciò premesso, il Collegio passa all'esame degli argomenti posti all'ordine del giorno:

Punto n.1 - Esame del progetto di bilancio d'esercizio 2018

Il Collegio, con l'assistenza del dirigente Responsabile dell'U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza Dott.ssa Paola Burlando e del coadiutore amministrativo esperto rag. Vittorio Pedemonte, ha proseguito ad esaminare il progetto di Bilancio d'Esercizio 2018, adottato con Delibera del Direttore Generale n. 534 del 2 luglio 2019. Tale verifica era iniziata nella riunione del Collegio Sindacale del 18 luglio 2019 ed era proseguita attraverso apposite verifiche contabili svolte dai Sindaci dott. Torlonia e dott. Ghio nella giornata del 26 luglio u.s..

In particolare, nella predetta giornata del 26 luglio u.s. e in occasione della presente riunione, sono state effettuate le seguenti attività:

-sono state acquisite, preliminarmente, le sotto indicate deliberazioni della Giunta regionale ligure:

- DGR n. 1120 del 21/12/2018 ad oggetto: "Risultato di esercizio delle Aziende sanitarie ed Enti equiparati liguri per l'anno 2017 - Impegno delle risorse a copertura (euro 49.324.457,18)"
- DGR n. 1121 del 21/12/2018 ad oggetto: "Assegnazione del fondo sanitario indistinto 2018 alle Aziende, IRCCS ed Enti del S.S.R.

Adempimenti D.Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 118.102.367,55."

• DGR n. 19 del 18/1/2019 ad oggetto: "Deliberazione n. 89 del 16/7/2018 del Consiglio di Amministrazione dell'Istituto Giannina Gaslini concernente il bilancio dell'esercizio 2017 – Determinazioni conseguenti."

• DGR n. 266 del 4/4/2019 ad oggetto: "Presenza d'atto dei disavanzi dei CE al IV° trimestre 2018 delle Aziende sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati del S.S.R. e definizione dei livelli massimi di copertura."

- è stata acquisita la relazione al CE consuntivo 2018 di cui alla nota dell'Istituto prot. n. 17669/19 del 31/5/2019;

Riguardo alle voci dello stato Patrimoniale:

- si è proceduto a verificare, a campione, la capitalizzazione delle spese sostenute nel corso dell'esercizio 2018 relative ai brevetti, nonché i relativi ammortamenti, procedendo, nel contempo, anche alla verifica della concordanza del saldo riportato in bilancio di tale voce con i mastri contabili;

- in relazione alle immobilizzazioni materiali si è proceduto ad effettuare un controllo a campione per le voci Attrezzature sanitarie e scientifiche, Impianti e macchinari, verificando la corrispondenza tra i dati riportati in bilancio e i relativi mastri;

- in relazione alle immobilizzazioni finanziarie ed, in particolare, alle partecipazioni, è stata acquisita la seguente documentazione:

- delibera del CdA n. 146 del 18/9/2017 "Adesione dell'Istituto al Consorzio Incipit e approvazione del relativo statuto";
- delibera del CdA n. 103 6/8/2018 "Aumento di capitale della Società partecipata Si.4.life. s.r.l. – provvedimenti conseguenti";
- delibera del CdA n. 158 del 17/12/2018 "Ricognizione periodica delle partecipazioni pubbliche ex art. 20 del D. Lgs. 175/2016 (Come modificato dal D.Lgs. 100/2017)";
- nota prot. n. 7394 del 06/03/2019 inviata alla Corte dei Conti avente come oggetto "Trasmissione deliberazione n. 158 del 17/12/2018 in materia di "revisione periodica delle partecipazioni ex art. 24 D.Lgs. 175/2016";
- bilancio d'esercizio al 31/12/2018 e relativa nota integrativa del Consorzio C.I.S.E.F.
- copia del bonifico effettuato in data 30/07/2019 dalla Fondazione Gerolamo Gaslini a favore del C.I.S.E.F. a copertura della perdita risultante dal bilancio d'esercizio 2018;

- in relazione alle rimanenze finali sono state acquisite le seguenti note:

• nota prot. n. 4337 del 7/2/2019 trasmessa dall'U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi in cui risultano allegati gli inventari fisici, con relativa valorizzazione, delle rimanenze finali dell'esercizio 2018 del magazzino unico e del magazzino tecnico;

• nota prot. n. 8606 del 14/3/2019 trasmessa dall'U.O.C. Farmacia in cui risulta allegato l'inventario fisico, con relativa valorizzazione, delle rimanenze finali dell'esercizio 2018 del magazzino farmacia;

- in relazione alle disponibilità liquide si è acquisita la stampa sintetica dei mastri contabili relativa alle varie voci di cassa e si è proceduto alla verifica della concordanza con le risultanze dell'Istituto Tesoriere e della Banca d'Italia;

- per quanto riguarda i crediti:

• si è acquisito un prospetto, predisposto dall'U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza, in cui è stato riepilogato l'esito della circolarizzazione effettuata d'intesa con il Collegio Sindacale;

• in relazione alla voce "Crediti v/Stato per Ricerca - Finanziamenti per investimenti" sono state visionate le delibere di assegnazione per i crediti antecedenti al 2014 pari complessivamente ad € 1.765.250 ed è stata acquisita dalla Direzione Scientifica la documentazione (nota prot. 22540 del 18/07/2019, nota n. 22077 del 15/07/2019 e riscontro informatico del Ministero della Salute acquisito con prot. n. 23591 del 30/09/2019) che dimostra l'attuale sussistenza di tali crediti;

• è stato acquisito dall'U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza estratto sintetico dei crediti verso erario al 31/12/2018 in relazione ai quali è stata verificata la sussistenza del relativo credito;

• è stato acquisito dall'U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza il prospetto di dettaglio della voce "Altri crediti diversi" con saldo al 31/12/2018 ed è stata verificata la corrispondenza di detti crediti con i dati riportati nel bilancio d'Esercizio;

• è stato acquisito dall'U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza il prospetto contenente gli importi delle fatture da emettere relative ai ricavi afferenti all'esercizio 2018 di cui è stata verificata la corrispondenza con i dati riportati in bilancio; inoltre è stata acquisita la comunicazione delle stime delle fatture da emettere trasmessa dall'U.O.S. Servizi amministrativi Sanitari;

- in relazione ai risconti attivi è stata acquisita, a campione, la nota prot. n. 26322 del 06/08/2018 avente ad oggetto "Pagamento di € 160.211 a favore della Società Marsh SpA polizza all risk periodo 30/06/2018 - 30/06/2019 e copia delle scritture contabili in cui è stato rilevato il relativo risconto attivo;

- in relazione ai risconti passivi è stata acquisita, a campione, la nota prot. n. 15496 del 14/05/2019 avente ad oggetto "sezionale ricerca Bilancio Consuntivo anno 2018" con l'allegato prospetto attestante l'evidenza dei risconti passivi inerenti a proventi commerciali i cui costi saranno sostenuti in esercizi futuri. Di tali risconti passivi, ammontanti ad € 2.009.849,84, è stata verificata la corrispondenza con i mastri contabili, anch'essi acquisiti agli atti;

- in relazione ai conti d'ordine è stata acquisita la delibera del Direttore Generale n. 1021 del 17/12/2018 avente come oggetto "Attivazione di comodato d'uso dell'apparecchiatura "Nirvana 2.0" di proprietà della Società BTS Bioengineering SpA per il periodo 11/10/2018-10/10/2023";

- per il patrimonio netto, in relazione ai contributi in c/capitale, sono state acquisite le seguenti delibere del CdA riguardanti finanziamenti del Ministero della Salute in c/capitale e si è verificata la corrispondenza degli importi delle relative assegnazioni con i dati riportati in bilancio:

- Delibera del CdA n. 56 del 16/04/2018;
- Delibera del CdA n. 121 del 17/09/2018;
- Delibera del CdA n. 149 del 19/11/2018;

- in relazione alla voce "Riserve da donazione" è stata verificata, a campione, previa acquisizione della relativa documentazione,

la corretta iscrizione in bilancio dell'acquisizione per successione dell'immobile sito in Genova Via Paolo Bonelli 17;-

- per quanto riguarda i debiti:

- si è acquisito un prospetto, predisposto dall'U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza, in cui è stato riepilogato l'esito della circolarizzazione effettuata d'intesa con il Collegio Sindacale;
- si è acquisita la comunicazione annuale pubblicata attraverso la Piattaforma PCC, da effettuarsi entro il 30 aprile di ciascun anno, ai sensi dell'art. 7, comma 4 bis, del D.L. n. 35/2013, relativa ai debiti commerciali certi, liquidi ed esigibili, non ancora estinti, maturati al 31/12/2018;
- è stata acquisita dall'U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza il prospetto contenente gli importi delle fatture da ricevere relative a costi afferenti all'esercizio 2018 dei quali è stata verificata la corrispondenza con i dati riportati in bilancio;
- in relazione ai fondi spese e ai fondi rischi sono state acquisite la nota prot. n. 14515 del 07/05/2019 trasmessa dall'UOC Affari Generali e Legali concernente la determinazione del Fondo Rischi Cause Legali a fine esercizio 2018 e il prospetto riepilogativo elaborato dall'U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza riguardante il calcolo del Fondo per interessi di mora dell'esercizio 2018;
- in relazione alle quote inutilizzate di contributi di parte corrente e vincolati si è verificata la corrispondenza dei dati riportati in bilancio con quelli risultanti dal prospetto allegato alla già citata nota della Direzione Scientifica prot. n. 15496 del 14/05/2019 avente ad oggetto "Sezionale ricerca Bilancio Consuntivo anno 2018".

Passando al conto economico, una particolare attenzione è stata rivolta alle voci di natura straordinaria e nello specifico:

- in relazione ai Ricavi straordinari è stata effettuata, a campione, previa acquisizione della relativa documentazione, la verifica sulle seguenti insussistenze attive e sopravvenienze attive riportate nel bilancio d'esercizio 2018:
 - nota di credito emessa dal Consorzio Micenes per €. 1.202.758,22 relativa al conguaglio 2016 del costo di energia elettrica ed energia termica;
 - nota di credito emessa dal Enel Servizio Elettrico SpA per €. 145.144,58 relativa al conguaglio del costo di energia elettrica dal 2012 al 2015;
 - nota di credito emessa da Temporary SpA per €. 135.967,25 relativa alla transazione di cui alla delibera del CdA n. 31 del 19/03/2018;
- prospetto elaborato dall'U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza contenente l'elenco delle donazioni e/o lasciti senza vincolo di destinazione pervenuti nell'esercizio 2018 per complessivi €. 628.837;
- in relazione agli Oneri straordinari è stata effettuata, a campione, previa acquisizione della relativa documentazione, la verifica sulle seguenti sopravvenienze passive riportate nel bilancio d'esercizio 2018:
 - sopravvenienze passive INPDAP, nota prot. 29479 del 14/09/2018 trasmessa dall'U.O.C. Gestione Risorse Umane per €. 11.198,70;
 - risarcimenti per causa civile v/Micenes, fattura n. 2018108 del 03/09/2018 emessa da Micenes Scarl dell'importo di €. 254.650,72.

Concluse le predette operazioni di verifica, effettuate con l'assistenza del personale dell'U.O.C. Bilancio, Contabilità e Finanza, il Collegio sindacale ha completato la stesura della propria relazione al bilancio d'esercizio in esame che viene allegata al presente verbale, costituendone parte integrante e sostanziale. Detta relazione è stata condivisa, con e-mail indirizzata al Presidente del Collegio in data odierna, anche dal componente, in rappresentanza del Ministero della salute, Dott. Luigino Patacchia.

Punto n.2 - Varie ed eventuali

1. Redazione "relazione questionario" sul bilancio d'esercizio 2018

Con nota n. 4429 del 26 luglio 2019, indirizzata al Direttore Generale dell'istituto Dott. Paolo Petralia ed al Presidente del Collegio sindacale Dott. Giulio Torlonia, la Corte dei Conti - Sezione regionale di Controllo per la Liguria ha chiesto che venga trasmessa, entro il 30 settembre p.v., all'indirizzo di posta elettronica certificata liguria.controllo@corteconticert.it (e, contestualmente, all'indirizzo mail documentazione.serviziosanitario@corteconti.it) la "relazione questionario" sul bilancio d'esercizio 2018, debitamente compilata in ogni sua parte.

In ragione di ciò, il Collegio, in occasione della prossima riunione, da tenersi entro la fine del mese di settembre, si incontrerà con il Direttore Amministrativo ed con i responsabili degli uffici interessati, al fine di acquisire dagli stessi gli elementi informativi e documentali necessari per assolvere correttamente a detto adempimento.

2.. Verbale del Collegio sindacale n. 7/2019 - Controdeduzioni del Direttore Generale

Il Collegio dà atto che, con e-mail inviata in data 26 luglio u.s., è stata trasmessa all'organo di controllo la nota n. 23471/19 del 26 luglio 2019, con la quale il Direttore generale ha dato riscontro alle osservazioni formulate dal Collegio con il verbale n. 7 del 28 giugno 2019. Tale nota sarà oggetto di esame da parte dell'organo di controllo in occasione della prossima seduta.



ESAME DELIBERAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

ESAME DETERMINAZIONI SOTTOPOSTE A CONTROLLO

RISCONTRI ALLE RICHIESTE DI CHIARIMENTO FORMULATE NEI PRECEDENTI VERBALI

Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 18,30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Si precisa che la presente riunione, iniziata alle ore 9,10 dell'1 agosto 2019, si è conclusa alle ore 18,30 del 2 agosto 2019.



BILANCIO D'ESERCIZIO

Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2018

In data 01/08/2019 si è riunito presso la sede della IRCCS - ISTITUTO PEDIATRICO GIANNINA GASLINI

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2018.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Dott. Giulio Torlonia - Presidente (in rappresentanza del Ministero economia e finanze) - presente

Dott. Mauro Ghio - Componente (in rappresentanza della Regione Liguria)- presente

Dott. Luigino Patacchia - Componente (in rappresentanza del Ministero della salute) - assente giustificato

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2018 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 534

del 02/07/2019, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 03/07/2019

con nota prot. n. e.mail del 03/07/2019 e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- stato patrimoniale
- conto economico
- rendiconto finanziario
- nota integrativa
- relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia una perdita di € 14.090.662,00 con un incremento rispetto all'esercizio precedente di € 1.942.545,00, pari al 15,99 %.



Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2018, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:

Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2017)	Bilancio d'esercizio 2018	Differenza
Immobilizzazioni	€ 84.163.438,00	€ 82.242.144,00	€ -1.921.294,00
Attivo circolante	€ 87.596.069,00	€ 89.331.269,00	€ 1.735.200,00
Ratei e risconti	€ 95.993,00	€ 155.085,00	€ 59.092,00
Totale attivo	€ 171.855.500,00	€ 171.728.498,00	€ -127.002,00
Patrimonio netto	€ 107.986.073,00	€ 103.562.242,00	€ -4.423.831,00
Fondi	€ 23.294.601,00	€ 27.048.561,00	€ 3.753.960,00
T.F.R.	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Debiti	€ 38.523.238,00	€ 39.077.500,00	€ 554.262,00
Ratei e risconti	€ 2.051.588,00	€ 2.040.195,00	€ -11.393,00
Totale passivo	€ 171.855.500,00	€ 171.728.498,00	€ -127.002,00
Conti d'ordine	€ 112.433,00	€ 128.982,00	€ 16.549,00

Conto economico	Bilancio di esercizio (2017)	Bilancio di esercizio 2018	Differenza
Valore della produzione	€ 164.949.791,00	€ 165.581.112,00	€ 631.321,00
Costo della produzione	€ 172.329.438,00	€ 176.362.532,00	€ 4.033.094,00
Differenza	€ -7.379.647,00	€ -10.781.420,00	€ 3.401.773,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -108.698,00	€ -115.561,00	€ -6.863,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ -7.500,00	€ -7.500,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 2.010.830,00	€ 3.363.486,00	€ 1.352.656,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ -5.477.515,00	€ -7.540.995,00	€ -2.063.480,00
Imposte dell'esercizio	€ 6.670.602,00	€ 6.549.667,00	€ -120.935,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -12.148.117,00	€ -14.090.662,00	€ -1.942.545,00

Si precisa che il bilancio dell'Istituto è unico, cioè comprensivo sia dell'assistenza che della ricerca. Nella seguente tabella viene riportata la situazione dei costi e ricavi complessivi della gestione relativa all'anno 2018, con l'evidenza di quelli riferiti all'assistenza e di quelli riferiti alla ricerca

Descrizione	Costi	Ricavi	Utile/Perdita
Assistenza			€ 0,00
Ricerca			€ 0,00
Totale	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
<i>(l'ammontare dei costi e dei ricavi dell'assistenza e della ricerca deve essere corrispondente a quello riportato nei rispettivi CE)</i>			

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2018 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2018)	Bilancio di esercizio 2018	Differenza
Valore della produzione	€ 180.045.698,00	€ 165.581.112,00	€ -14.464.586,00
Costo della produzione	€ 173.066.770,00	€ 176.362.532,00	€ 3.295.762,00
Differenza	€ 6.978.928,00	€ -10.781.420,00	€ -17.760.348,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -130.536,00	€ -115.561,00	€ 14.975,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ -7.500,00	€ -7.500,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 16.481,00	€ 3.363.486,00	€ 3.347.005,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 6.864.873,00	€ -7.540.995,00	€ -14.405.868,00
Imposte dell'esercizio	€ 6.864.873,00	€ 6.549.667,00	€ -315.206,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 0,00	€ -14.090.662,00	€ -14.090.662,00

Patrimonio netto	€ 103.562.242,00
Fondo di dotazione	€ 27.530.600,00
Finanziamenti per investimenti	€ 38.726.079,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 51.364.114,00
Contributi per ripiani perdite	€ 13.739.324,00
Riserve di rivalutazione	€ 0,00
Altre riserve	€ 32.111,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -13.739.324,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ -14.090.662,00

La perdita di € 14.090.662,00

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Non si discosta in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2018
<input checked="" type="checkbox"/> 2)	Riduce in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;
<input checked="" type="checkbox"/> 3)	Vengono determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

In via preliminare, si deve precisare quanto segue:

- 1) il Collegio, in occasione dell'esame del presente bilancio, non ha fatto riferimento alle Circolari del Ministero economia e delle finanze sotto menzionate ed ormai desuete (circolare n. 80 del 20.12.93, circolare n. 27 del 25.6.01, nonché circolare vademecum n. 47 del 21.12.01), bensì alla circolare vademecum per le attività di controllo e vigilanza del Collegio sindacale negli Enti del Servizio Sanitario Nazionale (circolare MEF/RGS del 13 dicembre 2018, n.35).
- 2) l'IRCCS Gaslini, nella predisposizione del Bilancio d'esercizio 2018, ha tenuto conto delle seguenti indicazioni regionali:
 - Delibera di Giunta Regionale n. 1121/18 del 21 dicembre 2018 avente ad oggetto "Assegnazione del fondo sanitario indistinto 2018 alle Aziende, IRCCS ed Enti del S.S.R. Adempimenti D.Lgs. n. 118/2011. Impegno di euro 118.102.367,55";
 - Delibera di Giunta Regionale n. 266 del 4 aprile 2019, con la quale vengono assegnati alle Aziende, IRCCS ed Enti del S.S.R. i valori di mobilità intra ed extraregionale per l'anno 2018 ed i livelli massimi dei disavanzi. In particolare, il livello massimo di disavanzo consentito all'Istituto Gaslini, per l'anno 2018, è stato determinato in euro 14.100.000;
 - nota PG/2019/105174 del 4 aprile 2019 avente come oggetto "Indicazioni per la costituzione del Fondo rischi e oneri e relativi accantonamenti";
 - nota PG/2019/106258 del 5 aprile 2019 avente come oggetto "Indicazioni contabili esercizio 2018".

Ciò premesso, il collegio rileva, innanzitutto, che il bilancio d'esercizio 2018 riporta, al 31.12.2018, una perdita di esercizio, pari ad euro 14.090.662, importo contenuto entro il tetto massimo di disavanzo (euro 14.100.000) stabilito dalla Regione Liguria per l'Istituto Gaslini, per l'esercizio 2018, con la citata DGR n. 266 del 4 aprile 2019.

Dall'analisi del patrimonio netto il Collegio rileva, altresì, che, al 31/12/2018, non risultano presenti in bilancio perdite pregresse ancora da ripianare. Infatti, con Delibera di Giunta Regionale n. 19 del 18 gennaio 2019, la Regione ha ripianato, per un importo

pari ad euro 11.228.582, la perdita d'esercizio 2017, pari ad euro 12.148.117, mentre la parte rimanente di tale perdita (euro 919.535), in ottemperanza della transazione tra la Regione e l'Istituto Gaslini, perfezionatasi in data 4 giugno 2018, è stata assorbita con risorse proprie dell'Istituto ed, in particolare, per euro 642.180, con fondi accantonati nella voce "Accantonamento eredità per copertura quota perdita 2017" inclusa nelle "Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti" e, per euro 277.355, con fondi provenienti dalla voce "Altre riserve".

Si ricorda, peraltro, per completezza di informazione, che, in ottemperanza a quanto stabilito dalla predetta transazione tra la Regione Liguria e l'Istituto, nel corso precedente esercizio, l'Istituto, aveva provveduto ad assorbire interamente le quote di perdite pregresse, non ripianate dalla Regione, relative agli esercizi 2006 e 2007 (pari a complessivi euro 3.233.047) e relative agli esercizi 2013, 2014 e 2015 (pari a complessivi euro 6.000.000), 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.

In relazione, poi, a quanto prescritto dalla citata DGR n. 19 del 18 gennaio 2019 si fa presente che l'Istituto ha provveduto a ricostituire, nel corso dell'esercizio 2018, il Fondo rischi cause legali per l'ammontare di euro 49.613,80, attraverso l'utilizzo di entrate proprie pervenute all'Istituto stesso, nel corso di detto esercizio, da donazioni o altri lasciti non vincolati.

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, 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 dello stesso;
- 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 a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;
- I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;
- Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. N. 118/2011.



Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

Immobilizzazioni

Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Le immobilizzazioni immateriali iscritte a fine esercizio 2018, al netto degli ammortamenti effettuati direttamente in conto, ammontano ad euro 118.185 (+11.274 euro, rispetto all'esercizio precedente) e riguardano, per euro 85.377, l'acquisizione di software e, per euro 32.808, diritti di brevetto prodotti all'interno dell'Istituto. In relazione a questi ultimi, si precisa che si è proceduto alla capitalizzazione dei relativi costi solo per i brevetti prodotti negli esercizi 2017 e 2018, mentre quelli prodotti internamente nel corso degli esercizi precedenti sono stati valorizzati, quale posta a memoria, in 1 euro ciascuno.

In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

Non risultano iscritti costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e di sviluppo.

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo

con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Il valore delle immobilizzazioni materiali al 31.12.2018, al netto dei relativi fondi ammortamento, è risultato pari ad euro 81.431.700, con un decremento di euro 2.224.247, rispetto all'esercizio precedente. Per il dettaglio delle movimentazioni intervenute nelle immobilizzazioni materiali e nei relativi fondi ammortamento nel corso dell'esercizio 2018 si fa rinvio alla tabella n. 5 della Nota integrativa.

Gli investimenti effettuati nel corso dell'esercizio 2018 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.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Le immobilizzazioni finanziarie sono costituite da titoli e partecipazioni ed ammontano complessivamente ad euro 692.259, con un incremento di euro 291.679, rispetto all'esercizio precedente.

In particolare, la voce "Altri Titoli", pari ad euro 342.044, si è incrementata di euro 294.176, a seguito dell'acquisizione, nel corso dell'esercizio, di valori mobiliari provenienti da eredità.

La voce Partecipazioni, pari a complessivi euro 350.215, ha subito un decremento di euro 2.497, a seguito della perdita, da parte dell'Istituto, della qualità di socio nella Società Si4Life, come conseguenza della mancata adesione alla ricostituzione al capitale sociale della predetta società. Tale circostanza, infatti, ha comportato una rettifica in diminuzione di tale voce per euro 7.500, pari al valore contabile di tale partecipazione, diminuzione che è stata parzialmente compensata dall'acquisto, nell'esercizio 2018, delle partecipazioni nel Consorzio Incipit e nella Genova Parcheggi S.P.A, per complessivi euro 5.003.

Nello specifico, la voce "Partecipazione 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 212, dalla partecipazione nella Liguria Digitale, società consortile per azioni, per euro 295.000, dalla partecipazione nella Fondazione Imago 7, per euro 5.000, dalla partecipazione al Consorzio Incipit e, per euro 3, dalla partecipazione Genova Parcheggi S.P.A, società in house del Comune di Genova. Le partecipazioni sopra richiamate sono state tutte valorizzate con il metodo del costo. Per quanto riguarda, in particolare, la partecipazione nel Consorzio CISEF, la valorizzazione al costo storico è stata mantenuta, in quanto la perdita conseguita da tale Consorzio nell'esercizio 2018, non coperta dalle riserve, è stata interamente ripianata dalla Fondazione Gaslini.

Con riferimento agli adempimenti posti a carico delle amministrazioni pubbliche dal D. Lgs. n.175/2016 in merito alle partecipazioni possedute, il Collegio ha preso atto dell'avvenuto adempimento da parte dell'Istituto relativamente a:

- Ricognizione e presa d'atto delle partecipazioni dell'IRCCS Gaslini ex art. 20 del d.lgs 19 agosto 2016 n. 175 e s.m.i.", mediante Deliberazione C.d.A. n. 158 del 17 dicembre 2018;
- Trasmissione delle informazioni sulla ricognizione alla Sezione di Controllo per la Liguria della Corte dei Conti (art. 24, comma 1, del D.Lgs. 175/2016) con nota prot. 7394 del 6 marzo 2019 inviata a mezzo AR in data 7 marzo 2019;
- Trasmissione al MEF in data 4 giugno 2019 (anche se avvenuta oltre la scadenza del 12/04/2019) dei dati sulla rilevazione annuale partecipazioni mediante l'applicativo "Partecipazioni" del Portale Tesoro (art. 17, D.L. 24 giugno 2014, n. 90 e art. 20 del D.Lgs.175/2016).

Si segnala, infine, che, in occasione dell'esame del provvedimento di ricognizione delle partecipazioni dell'IRCCS Gaslini ex art. 20 del d.lgs 19 agosto 2016 n. 175 (Deliberazione C.d.A. n. 158 del 17 dicembre 2018), il Collegio si è riservato di esprimere le proprie definitive valutazioni in merito alla conferma del possesso della partecipazione in Genova Parcheggi S.p.A. - alla quale è stato affidato, secondo il modello dell'in house pluripartecipato, il servizio di gestione degli spazi di sosta veicolare - all'esito delle determinazioni che saranno assunte dall'ANAC in merito alla legittimità di tale affidamento in house. In proposito, si rammenta che il Collegio Sindacale, con verbale n. 9 del 31 luglio 2018, ritenendo tale affidamento diretto illegittimo, ha provveduto ad effettuare le segnalazioni del caso all'ANAC (nota n. 33021 del 12/10/2018) e alla Corte dei Conti (nota n. 33022 del 12/10/2018).

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Le rimanenze di materie prime, sussidiarie e di consumo ammontano complessivamente ad euro 1.515.869, con un decremento di euro 296.410, rispetto all'esercizio precedente. Sono rappresentate, per euro 1.393.837, da rimanenze di prodotti sanitari e, per euro 122.032, da rimanenze di prodotti non sanitari.

Per quanto riguarda il dettaglio delle movimentazioni delle rimanenze nel corso dell'esercizio si rinvia alla tab.15 della nota integrativa.

Con riferimento a tale voce, il Collegio ha provveduto ad acquisire copia delle note del Responsabile Magazzino Farmacia (nota n. 8606 del 14 marzo 2019) e del Responsabile dei Magazzini Generali (nota n. 4337 del 7 febbraio 2019), con le quali sono riportati, rispettivamente, gli inventari fisici, al 31.12.2018, delle rimanenze finali dei beni sanitari e dei beni non sanitari, valorizzati con il metodo della media ponderata. In proposito, si è rilevata la perfetta corrispondenza tra il valore delle rimanenze finali riportate in bilancio e quello riportato nelle note sopra richiamate.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

Il Collegio ha verificato che i crediti sono stati valutati in base al valore di realizzazione presumibile, tenuto conto della situazione patrimoniale e finanziaria dell'IRCCS Gaslini e della situazione patrimoniale e finanziaria delle controparti, nonché della liquidità delle controparti e della loro solvibilità.

Il totale dei crediti, al netto del fondo svalutazione crediti, è risultato, a fine esercizio, pari ad euro 48.692.145, con un incremento di euro 2.121.126, rispetto all'esercizio precedente.

La parte più significativa dei crediti è riferita a Crediti v/Regione, che ammontano ad euro 27.546.065 e si riferiscono, per euro 13.281.791, alla spesa corrente, per euro 524.950, ad investimenti e, per euro 13.739.324, a ripiano perdite. Sotto l'aspetto dell'insorgenza i crediti verso la Regione presentano la seguente composizione: anni 2014 e precedenti: € 2.331.922; anno 2015: € 872.165; anno 2016: € 310.804; anno 2017: € 3.459.391; anno 2018 : € 20.571.784.

Il Collegio rileva, come da documentazione acquisita agli atti, che i crediti verso la Regione, a qualunque titolo, sono stati riconciliati con i competenti uffici regionali ai fini del loro consolidamento.

La restante parte dei crediti è riferita a

- Crediti v/ Stato, per euro 5.533.501;
- Crediti v/ Comuni, per euro 39.011;
- Crediti v/aziende sanitarie pubbliche, per euro 839.299;
- Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti dalla Regione, per euro 376;
- Crediti v/Erario, per euro 224.537;
- Crediti v/altri, per euro 14.509.356.

I Crediti v/Stato si riferiscono, per euro 490.357, a crediti per investimenti e, per euro 5.043.144, a crediti per attività di ricerca.

I Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche si riferiscono, per euro 772.913, a crediti verso le aziende sanitarie pubbliche della Regione e, per euro 66.386, a crediti verso aziende sanitarie pubbliche fuori Regione. Si segnala, in proposito, che l'Istituto,

d'intesa con il Collegio sindacale, ha provveduto ad effettuare la circolarizzazione di tutti i crediti verso le aziende sanitarie pubbliche (regionali ed extraregionali), al fine di verificarne la corrispondenza con i relativi saldi contabili di fine esercizio (cfr. verbale del Collegio sindacale n. 3 del 29 marzo 2019). Come risulta dagli atti, solo una piccola parte del campione circolarizzato ha dato riscontro alla richiesta di conferma del saldo a credito a fine esercizio, confermando la correttezza dei dati contabili riportati dall'Istituto.

I Crediti v/altri, pari ad euro 14.509.356, sono rappresentati da :

- crediti v/clienti privati, per euro 5.034.994;
- crediti v/altri soggetti pubblici 996.547;
- crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca, per euro 873.357;
- altri crediti diversi, per euro 7.604.457.

Si precisa, infine, 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 tal riguardo, si fa presente che, a fine esercizio, l'ammontare del Fondo svalutazione crediti risulta pari ad euro 3.927.475, con un incremento di euro 214.571, rispetto all'esercizio precedente. Il predetto Fondo svalutazione crediti copre tutti i crediti potenzialmente di dubbia esigibilità. In particolare, quelli che presentano le maggiori 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 1.855.950, corrispondente al 36,9 % dell'ammontare complessivo non ancora incassato alla data del 31.12.2018 (pari ad euro 5.034.994). Per il dettaglio delle movimentazioni (rimodulazioni/utilizzi/accantonamenti) di tale fondo nel corso dell'esercizio 2018 si fa rinvio alle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.

Effettuate le opportune verifiche ed alla luce dei chiarimenti forniti dall'Amministrazione, il Collegio, in conformità alle indicazioni impartite dalla Regione Liguria con nota PG/2019/106258 del 5 aprile 2019, attesta la congruità del predetto Fondo.

Da ultimo, il Collegio, in relazione ai crediti di più antica formazione, ritiene necessario che venga effettuata, quanto prima, una puntuale ricognizione, al fine di verificarne l'effettiva esigibilità.

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Ratei e risconti

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

Il presente bilancio è stato approvato dal Collegio Sindacale in data 29/04/2019.

I ratei ed i risconti attivi ammontano complessivamente ad euro 155.085: i ratei attivi sono pari ad euro 1.788 e si riferiscono, per la maggior parte, a interessi su titoli iscritti tra le immobilizzazioni finanziarie, mentre i risconti attivi, pari ad euro 153.297, si riferiscono prevalentemente a premi di assicurazioni ed a canoni di noleggio.

I ratei ed i risconti passivi ammontano complessivamente ad euro 2.040.195: i ratei passivi, pari ad euro 30.024, sono relativi, per la maggior parte, ad utenze telefoniche, canoni di noleggio e consulenze sanitarie, mentre i risconti passivi, che costituiscono la posta più rilevante (euro 2.010.171), si riferiscono quasi interamente a proventi derivanti dall'attività commerciale.

Per quanto riguarda l'esatta composizione di tali voci si fa rinvio alle tabelle 30 (ratei attivi), 31 (risconti attivi), 47 (ratei passivi) e 48 (risconti passivi) della nota integrativa.

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

Tfr:

l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Fondi per rischi e oneri

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

La voce in questione, al 31.12.2018, è pari ad euro 27.048.561 (+ euro 3.753.960, rispetto all'esercizio precedente) ed è così costituita:

- Fondi per rischi, per euro 5.020.810;
- Altri fondi per oneri, per euro 12.194.330.
- Quote inutilizzate di contributi di parte corrente vincolati, per euro 9.833.421;

La voce "Fondi per rischi", pari complessivamente ad euro 5.020.810, risulta così composta:

- Fondo rischi cause legali, per euro 3.332.881;
- Fondo debiti in contestazione, per euro 718.879;
- Fondo rischi per contenzioso personale dipendente, per euro 100.000;
- Fondo rischi per contenzioso per Pay Back, per euro 869.050.

La voce "Altri fondi per oneri", pari complessivamente ad euro 12.194.330, è, invece, così composta:

- Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente, per euro 11.306.655;
- Fondo perequativo libera professione, per euro 230.631;
- Fondo 5% L.189/2012, per euro 209.941;
- Fondo per supporto indiretto Libera professione, per euro 16.456;
- Fondo interessi moratori, per euro 430.647.

Il Collegio ha proceduto, ai sensi di quanto prescritto dal D.Lgs. n.118/2011 ed in conformità alle indicazioni impartite dalla Regione Liguria n. PG/2019/105174 del 4 aprile 2019, alla verifica della congruità dei fondi per rischi e dei fondi per 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.

Per quanto riguarda, poi, i Fondi per quote inutilizzate di contributi di parte corrente vincolati, essi ammontano complessivamente ad euro 9.833.421. Essi costituiscono le quote dei contributi (riferibili prevalentemente alla ricerca) non ancora utilizzate a tutto il 31/12/2018, e che, pertanto, potranno essere utilizzate negli esercizi successivi. Nel dettaglio, i predetti Fondi si riferiscono a:

- Quote inutilizzate di contributi da Regione per quota fondo sanitario vincolato, per euro 129.721;
- Quote inutilizzate di contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo), per euro 177.224;
- Quote inutilizzate di Contributi finalizzati per ricerca, per euro 6.283.938;
- Quote inutilizzate contributi vincolati da privati, per euro 3.242.538.

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.

La voce "Debiti" è pari complessivamente ad euro 39.077.500 e risulta così composta:

- Mutui passivi, per euro 2.560.093;
- Debiti verso aziende sanitarie pubbliche, per euro 643.176;
- Debiti verso società partecipate e/o enti dipendenti dalla Regione, per euro 866;
- Debiti verso fornitori, per euro 24.268.647;
- Debiti tributari, per euro 4.265.966;

- Debiti v/altri finanziatori, per euro 1.153.860;
- Debiti verso istituti previdenziali, per euro 3.823.704;
- Debiti v/altri, per euro 2.361.188.

I debiti, nel loro complesso, risultano in aumento per euro 554.262, rispetto all'esercizio precedente. Tale incremento è da imputarsi prevalentemente all'aumento dei debiti verso fornitori passati da euro 23.440.694 ad euro 24.268.647.

I mutui passivi rappresentano 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.

L'IRCCS Gaslini, d'intesa con il Collegio sindacale e previa selezione del campione da parte del collegio stesso, si è attivata per richiedere i saldi delle partite debitorie a fine esercizio 2018, con particolare riferimento ai debiti verso "Fornitori Italia", ai debiti verso "Aziende sanitarie e IRCCS Regione" ed ai debiti verso "Aziende sanitarie altre Regioni", allo scopo di verificarne la corrispondenza con le risultanze della contabilità generale ovvero di identificare le rettifiche da rilevare nella suddetta contabilità ai fini dell'eventuale riallineamento (cfr. verbale del Collegio sindacale n. 3 del 29 marzo 2019). Come risulta dagli atti, l'attività di circolarizzazione, ha confermato la correttezza dei dati contabili riportati dall'Istituto.

Relativamente all'anno di formazione, i debiti sono così ripartiti:

- Anno 2014 e precedenti per € 3.093.256;
- Anno 2015 per € 281.556;
- Anno 2016 per € 334.293;
- Anno 2017 per € 780.192;
- Anno 2018 per € 34.588.203.

In relazione ai debiti relativi all'anno 2014 e precedenti, si fa presente che, senza considerare i mutui passivi, la parte più consistente (euro 487.456) si riferisce a debiti verso fornitori riferiti a fatture che sono state contestate dall'Istituto. In proposito, si fa presente che è in corso una rigorosa ricognizione di tali debiti al fine di procedere alla loro liquidazione ovvero alla loro eliminazione.

Indice di tempestività dei pagamenti

Si dà atto che l'Istituto ha provveduto ad allegare alla Relazione sulla gestione (allegato 1) 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 2018, 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 2018 rispetto alla scadenza delle relative fatture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti).

In proposito, si evidenzia che:

- nel corso dell'esercizio 2018, l'Istituto Gaslini ha effettuato pagamenti relativi a transazioni commerciali per complessivi euro 57.458.887,94 (afferenti a n. 16.856 fatture). Di questi, euro 15.563.766,01 (afferenti a n. 5.722 fatture) sono stati effettuati dopo la scadenza dei termini (60 gg.) previsti dal citato decreto legislativo n.231/2002;
- l'indicatore di tempestività dei pagamenti dei debiti relativi a transazioni commerciali, calcolato con le modalità del DPCM 22 settembre 2014, è risultato, nel 2018, pari a 38,70, in netto peggioramento rispetto a quello relativo all'anno precedente (-9,18).

Si dà atto, inoltre, che è stata regolarmente effettuata, in data 30 aprile 2019, la comunicazione annuale attraverso la Piattaforma PCC, da effettuarsi entro il 30 aprile di ciascun anno, ai sensi dell'art. 7, comma 4 bis, del D.L. n. 35/2013, relativa ai debiti commerciali certi, liquidi ed esigibili, non ancora estinti, maturati al 31/12/2018. In proposito, si precisa che è stato comunicato che, alla data dell'estrazione effettuata dal Sistema informativo gestionale in data 31 marzo 2019, non esistevano debiti certi, liquidi ed esigibili maturati al 31 dicembre 2018 ancora da pagare.

Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	
Beni in comodato	€ 21.838,00
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	€ 107.144,00
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	

Figura 11 - Fidejussioni

La voce è riferita, per euro 107.144, a fideiussioni prestate a favore del Comune di Genova (elencate in apposito prospetto della nota integrativa) e, per euro 21.838, a beni ricevuti in comodato d'uso gratuito.

Si segnala, inoltre, che, tra i conti d'ordine, non figura più iscritto l'importo di euro 5.289 riferito a depositi cauzionali di terzi costituiti in libretti al portatore. Detti depositi cauzionali, infatti, sono stati estinti nel corso dell'esercizio, come da Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.159 del 17 dicembre 2018.

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:

2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021

I) IRAP relativa a

- a) personale dipendente, per euro 5.934.564
- b) collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente, per euro 279.896
- c) attività di libera professione (intramoenia), per euro 120.207.

II) IRES per euro per euro 215.000.

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 6.334.667,00
I.R.E.S.	€ 215.000,00

Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 73.908.452,00
Dirigenza	€ 32.719.318,00
Comparto	€ 41.189.134,00
Personale ruolo professionale	€ 204.512,00
Dirigenza	€ 140.031,00
Comparto	€ 64.481,00
Personale ruolo tecnico	€ 10.555.195,00
Dirigenza	€ 180.640,00
Comparto	€ 10.374.555,00
Personale ruolo amministrativo	€ 5.453.138,00
Dirigenza	€ 549.040,00
Comparto	€ 4.904.098,00
Totale generale	€ 90.121.297,00

Tutti suggerimenti

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

Con riferimento agli oneri derivanti dalle ferie non godute, all'interno dell'ammontare stanziato in accantonamento per l'esercizio 2018, intendendosi per accantonamento il costo maturato nel diritto nel corso del 2018, ma non ancora liquidato in tale annualità e, pertanto, per il principio della competenza economica, rientrante nel costo del personale (costo indicato in modello CE con codice BA2080 e quantificato altresì nel costo contabilizzato nello stato patrimoniale dell'Istituto nei conti di bilancio relativi al F.do Rinnovi e Arretrati Contrattuali), è stato stimato, in maniera prudenziale, per ferie maturate e non godute, il cui pagamento è consentito solo per i casi contemplati dalla L. 135/2012, un costo potenziale remunerabile per l'esercizio 2018 pari a € 33.706,30, pari alla media dei pagamenti effettuati a tale titolo nell'ultimo triennio (2016: € 11.754,64; 2017: € 67.017,43; 2018: € 22.346,84), per un importo totale comprensivo di oneri e irap pari a € 45.200,15.

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

Il costo del personale per l'esercizio 2018, pari a € 90.121.297,00 al netto irap (come sopra esposto ed indicato nella nota integrativa al bilancio), ha subito, rispetto all'esercizio precedente, un incremento di euro 219.487,00 (+0,24%), incremento dovuto principalmente all'applicazione al personale non dirigente del comparto del nuovo CCNL 2016-2018, sottoscritto in data 21/05/2018, i cui effetti di maggior costo sono stati ammortizzati in conseguenza di cessazioni non compensate da nuove assunzioni.

Si rappresenta che, nel corso dell'anno 2018, si è riscontrata una diminuzione di personale in tutte le categorie, rispetto all'anno precedente, in quanto il personale è passato da un totale di 1803 unità ad un totale di 1778 unità.

Nello specifico:

- nella categoria Dirigenza Medica, a fronte di 32 assunzioni (di cui 6 a tempo det.) ci sono state 37 cessazioni (di cui 19 a tempo det.), passando così da 264 a 259 unità, con una diminuzione di costo, rispetto al 2017, pari a € -561.859,00, tra cui si rappresenta, come effetto di minor spesa, la cessazione di n. 1 direttore di dipartimento e n. 1 dirigente di struttura complessa ed il collocamento in aspettativa senza assegni per l'intera annualità di n. 1 direttore di dipartimento;
- nella categoria Dirigenti non medici SPTA, a fronte di 7 assunzioni (di cui 6 a tempo det.), ci sono state 10 cessazioni (di cui 4 a tempo det.), passando così da 69 a 66 unità, con una diminuzione di costo, rispetto al 2017, pari a € -149.684,00;

- nella categoria Personale Non Dirigente, a fronte di 62 assunzioni (di cui 18 a tempo det.), ci sono state 79 cessazioni (di cui 15 a tempo det.), passando così da 1470 a 1453 unità; al riguardo si rappresenta che, a fronte della diminuzione di organico, per effetto dell'applicazione del rinnovo contrattuale, si è registrato un incremento di costo pari ad € +931.030,00.

Come si evince da apposito prospetto allegato alla relazione sulla gestione, si evidenzia che, nell'esercizio 2018, l'Istituto ha rispettato il tetto di spesa del personale previsto dall'art. 2, comma 71, della legge 191/2009, che stabilisce, per gli enti del Servizio sanitario regionale, che la spesa complessiva 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.

Infatti, a fine esercizio 2018, il costo del personale dell'Istituto a carico del Fondo Sanitario Regionale, comprensivo di oneri ed IRAP, al netto dei rinnovi contrattuali intervenuti successivamente all'anno 2004 e al netto delle voci per cui l'Amministrazione Regionale detta precise disposizioni, è risultato pari ad € 77.904.757,00, ed ha, quindi, rispettato il limite di spesa di € 79.353.771,00 (€ - 1.449.015,00).

Si precisa, inoltre, che, l'Istituto, come si evince da apposito prospetto riportato nella nota integrativa, ha rispettato anche il limite di spesa per l'esercizio 2018 previsto da ALISA con DGR 23/2018 (relativo all'autorizzazione delle facoltà assunzionali e alla determinazione del piano dei fabbisogni triennali). La DGR 23/2018 prevede, infatti, che il costo del personale, ottenuto come somma del costo indicato sui seguenti codici del modello CE: BA0570; BA1390; BA1400; BA1410; BA1420; BA1430; BA1440; BA1800; BA1820; BA1830; BA2080, indipendentemente da ogni fonte di finanziamento, non deve superare il limite assegnato dall'Amministrazione Regionale per l'anno 2018 e pari a € 97.795.000,00 e pertanto, essendo il costo sostenuto dall'Istituto e determinato come precedentemente descritto, pari a € 95.184.525,07, il limite si intende ampiamente rispettato (€ -2.610.474,93).

Con riferimento, invece, al costo del personale dipendente con rapporto di lavoro a tempo determinato, che, a fine esercizio, è risultato essere pari, al lordo di oneri e irap, ad € 3.498.612,00 e che riguarda, per il 97,48%, il personale del ruolo Sanitario e del ruolo amministrativo (sia Dirigente che del comparto), si rileva che l'Istituto, al fine di poter garantire il rispetto dei livelli essenziali di assistenza (LEA), nonché l'attività di ricerca e l'attività di supporto amministrativo, ha superato, per € 2.984.408,00, il limite di spesa fissato dall'art. 9, comma 28, del DL n.78/2010 per tali tipologie di rapporti di lavoro.

Sul punto, tuttavia, occorre far presente che il predetto costo, pari a € 3.498.612,00, è costituito per € 1.246.428,01 da costo gravante non su FSR, ma gravante su finanziamenti privati e sul 5 per mille a carico della Ricerca.

Inoltre, l'Istituto ha già ridotto in maniera considerevole, nel corso dell'esercizio 2018, il costo del personale a tempo determinato, registrando un decremento, rispetto all'anno 2017, di € 556.887,28 (lordo irap), in particolare per l'avvenuto passaggio a tempo indeterminato di unità di personale dirigenziale e non - afferente il Comparto area di assistenza - già in servizio a tempo determinato, attraverso l'attuazione di percorsi di stabilizzazione derivanti dall'espletamento di concorsi pubblici a fronte di relative deroghe di autorizzazione ad assumere rilasciate da parte della Regione Liguria di cui alle deliberazioni n. 1013 del 5/12/17, n. 238 del 3/4/18, n. 322 del 20/4/18, n. 323 del 20/4/18, n. 338 del 9/5/18, 348 del 14/5/18, n. 450 del 4/6/18, n. 484 dell'11/6/18, n. 548 del 27/6/18, n. 708 del 27/8/18, n. 835 del 17/10/18, n. 877 del 31/10/18 e n. 913 del 12/11/18. Detto percorso è stato attivato già in anni passati e proseguirà con l'obiettivo di ricorrere alla fattispecie di contratto a tempo determinato solo in caso di necessità per sostituzioni di personale assente a vario titolo (gravidanza, malattia, infortuni).

- *Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:*

Per quanto a conoscenza del collegio, non risultano essere state attivate consulenze e/o procedure di esternalizzazione del servizio derivanti da carenza di personale.

- *Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:*

L'Azienda provvede alla monetizzazione delle ferie non godute solo per i casi contemplati dalla L. 135/2012, cioè per dispensa dal servizio per inabilità assoluta e permanente e decesso del dipendente. In particolare, per l'esercizio 2018, sono stati liquidati a tale titolo € 22.346,84.

- *Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:*

Non risultano ritardi nei versamenti per contributi previdenziali ed assistenziali.

- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

Non risultano essere state corrisposte ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto, ma si specifica che il Fondo Contrattuale per il trattamento accessorio e condizioni di lavoro della dirigenza medica, al 31/12/2018, registra un residuo negativo di € 168.143,00 (come indicato in tabella 70 della nota integrativa), dovuto al ricorso all'Istituto della pronta disponibilità per garantire la continuità dell'assistenza, non potendosi operare con i servizi di guardia attiva, rientranti nel normale orario di servizio. Tale residuo negativo, tuttavia, essendo stato compensato con i residui degli altri due Fondi Contrattuali (Fondo di risultato e Fondo di Posizione), non rappresenta un maggior costo per l'Istituto.

- Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:

Nell'esercizio 2018 si è data applicazione al CCNL del personale del comparto che ha comportato l'iscrizione a costo nel bilancio dell'Istituto, a titolo di competenze 2018 e per gli arretrati riferiti agli esercizi 2016 e 2017, della somma di euro 879.904,21. Tale costo ha trovato copertura nello stato patrimoniale dell'Istituto per gli esercizi di rispettiva competenza, in quanto non c'è stata assegnazione di risorse per arretrati contrattuali da parte dell'Amministrazione Regionale.

Per quanto riguarda l'accantonamento degli oneri derivanti dal previsto rinnovo dei contratti è stato stimato un costo pari a € 1.225.492,80 rientrante nel costo del personale e contabilizzato altresì nello stato patrimoniale, nell'apposito Fondo Rinnovi Contrattuali anno 2018, come "di cui" dell'accantonamento complessivo per l'esercizio 2018 pari a € 4.928.980,99 (attestazione allegata a bilancio), il cui utilizzo è destinato a retribuire le future ed eventuali spettanze maturate nel diritto, ma da liquidarsi negli esercizi successivi a quello di riferimento, come, ad esempio, la retribuzione di risultato, la performance, i passaggi alla fascia superiore dell'indennità di esclusività di rapporto, arretrati per rideterminazione di assegni nucleo familiare, ferie non godute, oneri derivanti appunto dal rinnovo contrattuale e altre sopravvenienze, nel rispetto di quanto comunicato dall'Amministrazione Regionale. Infatti la Regione, con nota del 20 maggio 2016 e valida a tutt'oggi, nel fornire indicazioni per la costituzione del Fondo Rischi e oneri e relativi accantonamenti, ha stabilito che per il Fondo per Rinnovi Contrattuali "l'Azienda nel determinare la quota accantonata deve tener conto, nel rispetto del principio della competenza, delle indicazioni nazionali e regionali e deve comprendere sia quanto disposto nella contrattazione nazionale sia delle eventuali integrazioni contrattate localmente".

- Altre problematiche:

Mobilità passiva

Importo	
---------	--

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad € 17.769.487,00 che risulta essere

con il dato regionale nonché nazionale, mostra un incremento rispetto all'esercizio precedente.

Non sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

E' stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	
---------	--

FARMACEUTICA:

I costi della Farmaceutica sono in aumento, di circa € 2.300.000, rispetto all'esercizio, principalmente a seguito dell'acquisto di farmaci innovativi e di farmaci orfani per circa € 3.400.000 (per i quali, rispetto all'esercizio precedente, vi è stato un incremento di spesa di circa € 2.700.000). L'incremento degli acquisti per farmaci innovativi e farmaci orfani è stato parzialmente

compensato da un risparmio sui farmaci ordinari di circa € 400.000.

Per quanto riguarda il costo totale dei farmaci orfani, pari ad € 864.854,37, la documentazione per il rimborso della relativa spesa è stata trasmessa all'AIFA secondo le modalità previste.

Per quanto riguarda, invece, i farmaci innovativi, si fa presente che rispetto alla spesa sostenuta dall'Istituto nell'anno 2018, pari ad € 2.479.400, ne è stato riconosciuto a titolo di rimborso (con DGR 1031/2018, a valere sull'apposito fondo ministeriale) solo l'importo di € 443.845.

Da ultimo, si riporta, di seguito, la spesa farmaceutica dell'anno 2018, rapportata a quella dell'anno precedente, distinta tra spesa per distribuzione diretta e spesa ospedaliera, precisando che i valori sotto riportati si riferiscono a dati di consumo elaborati secondo le indicazioni del Ministero della Salute per ottemperare ai debiti informativi istituiti dal DM 31 luglio 2007, per valutazioni economiche, analisi epidemiologiche ed anche per fini compensativi.

Anno	Spesa farmaceutica ospedaliera	Spesa farmaceutica diretta	Totale
2017	€ 7.495.873,14	€ 8.266.238,44	€ 15.762.111,58
2018	€ 10.414.236,73	€ 7.905.157,61	€ 18.319.394,14

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 51.843.425,00
---------	-----------------

Oltre alla spesa per farmaci, di cui si è detto sopra, i costi per acquisti di beni e servizi sono riferiti a:

1) Acquisti di beni sanitari (escluso farmaci): € 16.542.791 nel 2018 (€ 16.862.575 nel 2017), con una variazione di -€ 319.784, pari a -1,90%;

2) Acquisti di beni non sanitari: € 487.633 nel 2018 (€ 619.996 nel 2017), con una variazione di -€ 132.363, pari a -21,35%;

3) Acquisti di servizi sanitari: € 8.619.359 nel 2018 (€ 8.590.168 nel 2017), con una variazione di € 29.191 pari a 0,34%. In particolare, tali acquisti si riferiscono a:

- servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale: € 290.850 nel 2018 (€ 231.017 nel 2017), con una variazione per € 59.833 pari a 25,90%;

- prestazioni di trasporto sanitario: € 188.716 nel 2018 (€ 177.679 nel 2017), con una variazione per € 11.037 pari a 6,21%;

- compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia): € 1.868.323 nel 2018 (€ 1.905.108 nel 2017), con una variazione di -€ 36.785 pari a -1,93%;

- consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie: € 4.617.051 nel 2018, (€ 5.037.020 nel 2017), con una variazione di -€ 419.970 pari a -8,34%;

- altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria: € 1.654.419 nel 2018 (€ 1.239.344 nel 2017), con una variazione di € 415.075 pari a 33,49%;

4) Acquisti di servizi non sanitari: € 18.949.199 nel 2018 (€ 20.044.465 nel 2017), con una variazione di -€ 1.095.266 pari a -5,46%. Tale decremento è imputabile alla diminuzione dei costi per servizi appaltati (per circa € 800.000), dei costi per consulenze e collaborazioni coordinate e continuative (per circa € 200.000) e dei costi per la formazione (per circa € 60.000);

5) Manutenzione e riparazione: € 6.802.612 nel 2018 (€ 7.123.384 nel 2017), con una variazione di -€ 320.772 pari a -4,50%;

6) Godimento di beni di terzi: € 441.831 nel 2018 (€ 464.643 nel 2017), con una variazione di -€ 22.812 pari a -4,91%.

Rispetto dei vincoli di finanza pubblica in tema di consumi intermedi.

Come si evince dalla relazione sulla gestione, a cui si rimanda per maggiori dettagli, l'Istituto, nel corso del 2018, ha rispettato i limiti di spesa previsti dall'art.2 della Legge Regionale n. 30/2017 (Legge di stabilità per la Regione Liguria per l'anno 2018) in tema di incarichi di studio e consulenza, missioni, attività di formazione, relazioni pubbliche, pubblicità, rappresentanza, ed acquisto, noleggio, manutenzione ed esercizio di autovetture.

Di seguito, si dà evidenza del rispetto dei predetti limiti di spesa:

Tipologia di spesa	Tetto 2018	Spesa sostenuta*	Rif. normativo
consulenze	330.275,53	42.799,44	art.2 c. 1 LR 30/2017 Liguria
servizio automobilistico	9.468,95	2.892,98	art.2 c. 6 LR 30/2017 Liguria
rappresentanza/pubblicità/congressi	24.591,24	169,20	art.2 c. 9 LR 30/2017 Liguria
formazione	293.832,20	139.500,56	art.2 c.11 LR 30/2017 Liguria
missioni	130.100,28	25.991,23	art.2 c.14 LR 30/2017 Liguria
sponsorizzazioni	0,00	0,00	art.2 c.20 LR 30/2017 Liguria

* al netto delle spese soggette ad esclusione

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 6.851.997,00
Immateriali (A)	€ 40.377,00
Materiali (B)	€ 6.811.620,00

Eventuali annotazioni

Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -115.561,00
Proventi	€ 24.861,00
Oneri	€ 140.422,00

Eventuali annotazioni

Il saldo "Proventi e oneri finanziari" evidenzia un importo negativo di € 115.561, con un lieve incremento rispetto all'esercizio precedente, pari ad € 6.863.

I "Proventi finanziari" sono diminuiti di € 16.895, a seguito di minori interessi attivi sui titoli presenti nel portafoglio dell'Istituto e sono così composti:

- interessi attivi su c/c di tesoreria € 15;
- interessi su titoli iscritti nelle immobilizzazioni € 24.503;
- utili su cambi € 344.

Gli "Oneri finanziari" sono diminuiti di € 10.032 (dei quali € 10.007 afferenti agli interessi passivi sul mutuo acceso per il completamento del parcheggio interrato dell'Istituto) e sono così composti:

- interessi passivi su mutui € 137.287;
- perdite su cambi € 3.135.

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ 3.363.486,00
Proventi	€ 4.143.836,00
Oneri	€ 780.350,00

Eventuali annotazioni

Il saldo "Proventi e oneri straordinari", pari ad € 3.363.486, registra una variazione positiva di € 1.352.656, rispetto all'esercizio precedente.

I proventi straordinari, nel corso dell'esercizio 2018, sono passati da € 4.241.337 ad € 4.143.836, con un decremento di € 97.50.

I valori più significativi iscritti in tale voce sono costituiti da:

a) euro 628.837 provenienti da donazioni e/o lasciti senza finalizzazione e/o vincolo di destinazione pervenuti nell'esercizio 2018, di cui:

- € 49.614 utilizzati per la ricostituzione del "fondo cause legali", così come indicato nel dispositivo della DGR n.19/2019;
- € 579.223 a parziale copertura dell'importo indicato al punto 2, lettera f) della transazione (pari ad € 583.700), mentre la restante parte, pari a € 4.477, sarà coperta con i proventi derivanti da liberalità che perverranno nell'esercizio 2019.

Il dettaglio delle donazioni senza vincolo di destinazione è stato trasmesso alla Regione Liguria con nota prot. 17669 del 31/05/2019. Sul punto, tuttavia, il Collegio deve rilevare che l'Istituto non ha perfettamente ottemperato a quanto prescritto dalla citata DGR n. 19/2019, in quanto, ai sensi di tale delibera, la comunicazione alla Regione relativa alle donazioni non vincolate ricevute dall'Istituto va fatta con cadenza semestrale.

b) euro € 934.876 per insussistenze attive v/terzi relative al personale, relative a quote di Fondi rinnovi arretrati contrattuali risultanti in eccesso rispetto a quanto ricalcolato in sede di definizione dal C.C.N.L., così come indicato dalla nota U.O.C. Gestione Risorse Umane prot. 15476 del 14/05/2019;

c) euro 2.038.866 per insussistenze attive, dovute prevalentemente al ricevimento di note di credito relative a fatture relative all'acquisto di beni e servizi. La parte più consistente (€ 1.202.758,22) è riferita alla nota di credito trasmessa dalla società Micenes a conguaglio dei costi di energia elettrica ed energia termica per l'anno 2016.

Gli oneri straordinari hanno subito un decremento significativo, pari ad €. 1.450.157, passando da €. 2.230.507 ad €. 780.350. Tale decremento è imputabile principalmente alla rilevazione di minori costi, rispetto allo scorso esercizio, relativi alla causa Micenes (di cui alla transazione regionale - Dgr n. 1185/2016), nonché alla rilevazione di minori sopravvenienze passive e minori insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi.

Ricavi

A) I "Contributi in conto esercizio", ammontanti ad € 65.460.818, sono aumentati, rispetto all'esercizio precedente, del 2,18%, pari ad €. 1.394.017. Tale incremento è determinato:

- da maggiori assegnazioni, per euro 1.679.274, di contributi per la ricerca, principalmente a seguito di maggiori assegnazioni da parte del Ministero della salute per ricerca finalizzata (+€. 2.152.588), parzialmente compensate da minori contributi per ricerca corrente (-€. 602.011);
- da una diminuzione di €. 2.739.432 del Finanziamento Regionale indistinto, passato da euro 51.510.654 nel 2017 ad euro 48.771.22 nel 2018;
- da un incremento di €. 2.630.127 dei Contributi "extra fondo", di cui € 1.500.000 riferito al finanziamento regionale per il contratto di produzione sottoscritto con Regione Liguria (ex DGR. 258/2018), €. 910.122 a somme spettanti da AIFA, a titolo di rimborso dei costi sostenuti nel 2018 per l'acquisto di farmaci orfani (così come da richieste prot. n.6287 del 22/02/2019, n. 6572 e 6573 del 27/02/2019) ed € 337.051 riferito al finanziamento regionale per il rimborso spese stranieri temporaneamente presenti;
- da un decremento di euro 175.952 dei contributi in conto esercizio da privati, passati da euro 2.212.085 ad euro 2.036.133.

Il finanziamento regionale da FSR è stato contabilizzato sulla base della DGR n. 1121/2018 "Assegnazione del fondo sanitario indistinto 2018 alle Aziende, IRCCS ed Enti del S.S.R." e sulla base delle ulteriori assegnazioni di cui ai Decreti nn. 2075/2018, 2076/2018 e 2150/2018.

La quota di Finanziamento vincolato è stata contabilizzata nella misura indicata nelle DGR nn. 964/2018, 1031/2018 e 1090/2018, mentre i valori di mobilità intra ed extraregionale sono stati iscritti sulla base dei dati contenuti nell'allegato 1 alla e-mail regionale del 02/01/2019 e successivamente confermati nelle tabelle allegate alla DGR. 266 del 04/04/2019.

Da un esame più analitico del finanziamento regionale complessivo emerge una sostanziale invarianza, rispetto all'esercizio precedente, dei contributi erogati da parte della Regione: come si può evincere dal prospetto sotto riportato, il minore finanziamento indistinto di circa € 5.165.000 è stato, infatti, quasi interamente compensato da maggiori contributi vincolati, da un maggior finanziamento per la mobilità intra-extra regionale e dall'assegnazione di euro 1.500.000 per il contratto di produzione sottoscritto con Regione Liguria (ex DGR. 258/2018):

Finanziamenti regionali	esercizio 2018	esercizio 2017	differenza
FSR indistinto	45.668.166	50.833.437	-5.165.271
FSR vincolato	3.103.055	677.217	2.425.838
Contratto di produzione (DGR 258/2018)	1.500.000		1.500.000
Mobilità intra-extra regionale	78.304.926	77.206.314	1.098.612
TOTALE	128.576.147	128.716.968	- 140.821

Le altre voci di ricavo incluse nel Valore della produzione sono riferite a:

B) "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti": accoglie gli utilizzi, effettuati nell'esercizio 2018, dei contributi vincolati di parte corrente relativi a esercizi precedenti accantonati ai relativi "Fondi per quote inutilizzate negli esercizi precedenti". Tale voce, pari ad €. 2.969.023, rileva un decremento, rispetto all'esercizio precedente, pari ad €. 2.698.414 determinato:

- da minori utilizzi, per € 1.188.370, del 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");
- da minori utilizzi, per circa € 1.500.000, di fondi accantonati in esercizi precedenti relativi a contributi regionali e contributi per la ricerca;

C) "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria", pari ad €.83.563.699: hanno registrato un incremento di €.791.114, dovuto principalmente alla maggiore quota, per circa €. 1.100.000, del finanziamento regionale allocato tra i "Ricavi

per prestazioni sanitarie e sociosanitarie ad aziende sanitarie pubbliche", parzialmente compensata da una diminuzione, di circa € 300.000, dei "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie" oggetto di fatturazione diretta.
Sulla base delle indicazioni regionali, l'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.

D) "Concorsi, recuperi e rimborsi", pari ad € 1.678.845: sono aumentati di € 814.081, principalmente a seguito della contabilizzazione della quota per Pay- Back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera, così come indicato dalla Regione Liguria con DGR.1175/2018;

E) "Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)": tale voce è rimasta pressoché invariata, rispetto all'esercizio precedente, passando da € 1.947.844 dell'esercizio 2017 ad € 1.990.173 dell'esercizio 2018.

F) "Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio", pari ad € 5.922.159: rappresenta la quota di ricavo appostata per la sterilizzazione degli ammortamenti dei cespiti acquistati con i relativi contributi in conto capitale. Tale voce ha registrato un decremento di euro 306.639, per effetto dei minori ammortamenti di cespiti da sterilizzare, rispetto all'esercizio precedente;

G) "Altri ricavi e proventi", pari ad € 3.996.395: comprendono ricavi per attività commerciale, fitti attivi e altri proventi diversi. Essi hanno registrato un incremento del 17,49%, pari ad € 594.833, dovuto principalmente a maggiori proventi commerciali per sperimentazioni cliniche.

Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

La verifica a campione, in particolare, ha riguardato, oltre la corretta rilevazione di ratei e risconti, l'avvenuta rilevazione di costi e ricavi relativi all'esercizio in oggetto, rispettivamente, per fatture da ricevere e per fatture da emettere.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla

corretta tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economica, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli

(C.E./S.P./C.P./L.A.)

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 e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, 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.

Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria

Tipologia

Questioni contabili	Ritardo nell'adozione del bilancio preventivo
Oss:	<p>Il progetto di bilancio economico di previsione per l'esercizio 2018 dell'Istituto "Giannina Gaslini" I.R.C.C.S., nella sua versione definitiva, è stato adottato solo in data 17 ottobre 2018 (con provvedimento del Direttore Generale n. 872 del 17 ottobre 2018) e trasmesso all'organo di controllo, per il parere di competenza, con e-mail del 24 ottobre 2018.</p> <p>Il Collegio, nella propria relazione al suddetto bilancio (allegata al verbale n.13 del 5 novembre 2019), ha evidenziato il ritardo con cui è stato predisposto il progetto di bilancio economico di previsione 2018, ritardo che ha fatto perdere a tale documento previsionale qualsiasi significatività, considerato che il suo esercizio di riferimento, il 2018, era ormai in fase di conclusione. Il Collegio, nonostante ciò, ha espresso il proprio parere di competenza sul predetto documento contabile, in quanto atto dovuto. Per completezza di informazioni, si fa presente che il parere del Collegio sul predetto documento contabile è stato favorevole con osservazioni (in merito alle quali si fa rinvio a quanto riportato nelle conclusioni della relazione allegata al predetto verbale n.13 del 5 novembre 2019).</p>

Questioni contrattuali	Segnalazione di danno erariale
Oss:	<p>Con deliberazione n. 43 del 16 aprile 2018 il Consiglio di Amministrazione dell'IRCCS Gaslini di Genova ha disposto di aderire, mediante l'acquisto di una partecipazione minoritaria (una azione), alla società Genova Parcheggi S.p.A. (società interamente partecipata dal Comune di Genova), delegando il Direttore Generale dell'Istituto ad adottare gli atti necessari per l'affidamento alla predetta società, secondo il modello dell'in house pluripartecipato, del servizio di gestione degli spazi di sosta veicolare. Detto affidamento è stato poi disposto con successiva delibera del Direttore generale n. 487 dell'11 giugno 2018. Il Collegio sindacale ha ritenuto che non sussistevano, nel caso si specie, i presupposti indicati dalla giurisprudenza comunitaria e nazionale per l'affidamento in house di tale servizio, con la conseguenza che lo stesso avrebbe dovuto essere affidato attraverso una gara pubblica, che, come noto, costituisce il metodo ordinario di affidamento degli appalti pubblici (cfr. verbale n. verbale n. 9 del 31 luglio 2018 a cui si fa rinvio per maggiori approfondimenti). Pertanto, l'organo di controllo, ritenendo l'affidamento in questione illegittimo e, conseguentemente, lesivo del principio della concorrenza riconosciuto anche dall'art. 41 della Costituzione, il quale presuppone la più ampia apertura dei mercati a tutti gli operatori economici del settore, in ossequio ai principi comunitari della libera circolazione delle merci, della libertà di stabilimento e della libera circolazione dei servizi, ha provveduto a trasmettere, in data 15 ottobre 2018, tramite posta elettronica certificata, apposita segnalazione all'ANAC (nota n. 33021 del 12 ottobre 2018) e alla Procura regionale della Corte dei Conti (nota 33022 del 12 ottobre 2018).</p>

Personale	Illegittima assunzione di personale con contratti di lavoro flessibili
Oss:	<p>In occasione dell'esame di alcuni provvedimenti, si è riscontrato che l'istituto ha prorogato o rinnovato, anche ripetutamente, contratti di lavoro a tempo determinato, nonostante, l'art. 36, comma 2, del D.Lgs n. 165/2001 preveda che il ricorso ai rapporti di lavoro a tempo determinato sia ammissibile solo in presenza di "comprovate esigenze di carattere esclusivamente temporaneo ed eccezionale" e che, "in armonia con il primo comma dell'art. 36 del D. Lgs. n. 165/2001, che conferma il lavoro subordinato a tempo indeterminato come modello standard del pubblico impiego, nonché per 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" (Dipartimento funzione pubblica - parere n. 34122 del 17 luglio 2008). Pertanto, il Collegio, nei casi in questione, ha fatto presente che i contratti di lavoro a tempo determinato, così come le altre forme di lavoro flessibile, devono essere circoscritti a periodi temporali strettamente necessari a far fronte alle esigenze di carattere esclusivamente temporanee ed eccezionali per le quali sono stati posti in essere, invitando l'Istituto ad attivare tutte le soluzioni organizzative e gestionali, al fine di realizzare una sensibile riduzione del ricorso di tali forme di lavoro, in coerenza con e disposizioni di cui al D.L. n. 101/2013, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, L. n. 125/2013.</p>

Personale	Carenze e/o irregolarità riscontrate nell'adozione dell'atto
	<p>Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 50 del 16 aprile 2018 è stato autorizzato il distacco funzionale, a tempo pieno (ed, in una prima fase, in una forma flessibile) presso la Regione Liguria - Dipartimento Salute e Servizi Sociali - Settore Gestione e Controlli Economico Finanziari, della Dott.ssa Stefania Moncini, Direttore della struttura complessa UOC Bilancio Contabilità e Finanza. In proposito, il Collegio (con il verbale n.7 del 3 luglio 2018) ha espresso forti perplessità in merito a tale provvedimento in ragione del fatto che tale distacco privava l'U.O.C. Bilancio Contabilità e Finanza del proprio dirigente, manager di una funzione strategica dell'Istituto, senza prevederne la sostituzione, segnalando che tale circostanza avrebbe potuto avere pesanti ricadute nei confronti dell'Amministrazione sia dal punto di vista funzionale che dal punto economico:</p> <p>- sotto il profilo funzionale, nella considerazione che tale struttura operativa, la quale già si trovava ad operare in una situazione di "sotto organico" e con grandissime difficoltà (come anche asserito dal management dell'Istituto con note n. 9558/2018 e n.17071/2018), era stata recentemente privata di un'ulteriore unità di personale, con funzioni di vice-dirigente, distaccata presso l'Azienda sanitaria regionale per la Liguria;</p> <p>Oss: - sotto il profilo economico, in quanto, ai sensi di quanto previsto dalla Delibera di Giunta regionale n.920/2014, tutti gli oneri retributivi, contributivi e previdenziali relativi alla predetta dipendente rimanevano comunque a carico dell'Istituto. Inoltre, in merito a tale provvedimento, l'organo di controllo aveva fatto presente che, ai sensi della DGR n.920 del 18 luglio 2014, la convenzione tra gli enti interessati avrebbe dovuto esplicitare la definizione delle attività oggetto dell'incarico, dando evidenza dell'interesse al distacco di entrambi gli enti ed, in particolare, dell'ente distaccante (nel caso in questione, l'Istituto Gaslini). Tale interesse, nel caso di specie, ad avviso del collegio, non appariva esservi; anzi, al contrario, tale distacco comportava un danno per l'Istituto. Da ultimo, il Collegio, in relazione alla prima fase transitoria, aveva rilevato, altresì, evidenti profili di incompatibilità tra le funzioni che la dott.ssa Moncini sarebbe andata a svolgere presso la Regione (Responsabilità dirigenziale del Settore "Gestione e Controlli Economico Finanziari") ed il ruolo, part-time (tre giorni a settimana), ricoperto nell'Istituto Gaslini (in qualità di Responsabile dell'UOC Bilancio Contabilità e Finanza).</p>

Personale	Inosservanza delle norme relative al CCNL
	<p>Con deliberazione n. 339 del 9 maggio 2018, è stata riconosciuta al dr. Gino Tripodi, direttore dell'U.O.C. Immunologia e Medicina Trasfusionale, con decorrenza 1 gennaio 2018, l'indennità di cui all'art 18 del CCNL 8.6.2000, per l'ulteriore incarico di responsabile dell'UOC Laboratorio Analisi. Sul punto, il Collegio, ha invitato l'Istituto a revocare il provvedimento in questione, in quanto, ad avviso dell'ARAN, ossia della massima autorità in materia di corretta applicazione ed interpretazione dei contratti collettivi di lavoro dei dipendenti pubblici, non è possibile corrispondere l'indennità di sostituzione, di cui all'art. 18 del CCNL 8 giugno 2000, nel caso di un Direttore di Unità Operativa Complessa che ricopre ad interim altro pari incarico. Nello specifico, l'ARAN, con l'Orientamento Applicativo AIV 123, ha, infatti, fatto presente che la disciplina dettata dall'art.18 del CCNL del 3 novembre 2005 "non è applicabile alla fattispecie prospettata versandosi nell'ipotesi disciplinata dal punto n.8 della predetta clausola contrattuale che così espressamente dispone: "Le aziende, ove non possono fare ricorso alle sostituzioni di cui ai commi precedenti, possono affidare la struttura temporaneamente priva di titolare ad altro dirigente con corrispondente incarico". Il riferimento della predetta clausola "al dirigente con corrispondente incarico", senza alcuna indicazione per quanto riguarda l'eventuale trattamento economico, fa ritenere che, nel caso prospettato, non sia possibile l'erogazione dell'indennità di sostituzione. Ciò non di meno l'Azienda potrà valutare di riconoscere tale maggiore attività nell'ambito della retribuzione di risultato nel rispetto delle procedure stabilite dal CCNL".</p> <p>Oss: In proposito, si segnala che, con deliberazione del Direttore generale n. 53 del 29 gennaio 2019, l'Istituto ha provveduto, così come richiesto dall'organo di controllo (Cfr. verbali n. 9 del 31 luglio 2018, n. 10 del 14 settembre 2018 e n.12 del 12 ottobre 2018), ad annullare, in via di autotutela, la deliberazione n. 339 del 9 maggio 2018, con la quale era stata riconosciuta al dr. Gino Tripodi, direttore dell'U.O.C. Immunologia e Medicina Trasfusionale, con decorrenza 1 gennaio 2018, l'indennità di cui all'art 18 del CCNL 8.6.2000, per l'ulteriore incarico di responsabile dell'UOC Laboratorio Analisi, dando mandato all'UOC Gestione Risorse Umane di procedere al recupero delle somme indebitamente riconosciute al predetto dirigente per il periodo 1 gennaio - 31 dicembre 2018.</p>

Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 155.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 5.174.000,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

A parere del Collegio, come già attestato nell'apposita parte della presente relazione relativa ai fondi per rischi ed oneri, l'entità del Fondo rischi per cause legali (euro 3.332.881) e del Fondo rischi per contenzione personale dipendente (euro 100.000) appare, allo stato ed in base alle conoscenze oggi possibili, ben dimensionato, anche in relazione alle dinamiche del passato.

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:

Nel corso dell'esercizio 2018 non sono pervenute al Collegio sindacale denunce o esposti.

- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'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.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole con osservazioni al documento contabile esaminato.

Osservazioni

- si rileva, innanzi tutto, il mancato rispetto del dettato di cui all'art. 31 del D.lgs. 118/2011, che prevede che il bilancio di esercizio deve essere adottato entro il 30 aprile dell'anno successivo a quello di riferimento. Si invita, pertanto, il management dell'Istituto ad adoperarsi affinché tale termine, in futuro, sia rigorosamente rispettato;
- si osserva, inoltre, che, nel corso dell'esercizio 2018, si è registrato un forte peggioramento dell'indice di tempestività dei pagamenti dei debiti commerciali, passato da -9,18 nel 2017 a 38,70 nel 2018. Si invita, in proposito, il management ad adoperarsi affinché tale indice sia riportato in una situazione di equilibrio, evitando, in tal modo, che l'Istituto incorra in aggravii di spesa per interessi moratori;
- si osserva, altresì, che non è stata rispettata, in relazione all'esercizio 2018, la prescrizione di cui alla DGR n. 19/2019, in base alla quale l'Istituto è tenuto a comunicare alla Regione, con cadenza semestrale, gli importi delle donazioni pervenute non soggette a vincolo di destinazione. Per il futuro, pertanto, si invita l'Istituto a rispettare rigorosamente la predetta prescrizione.

Il Collegio raccomanda, infine, di effettuare una puntuale e rigorosa ricognizione delle posizioni creditorie più datate, al fine di verificarne l'esigibilità, nonché di proseguire la ricognizione dei debiti formati più lontano nel tempo al fine di procedere alla loro liquidazione ovvero alla loro eliminazione.

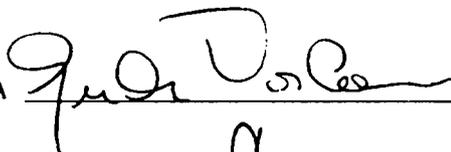


ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

GIULIO TORLONIA



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Giulio Torlonia', written over a horizontal line.

MAURO GHIO



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mauro Ghio', written over a horizontal line.