



Allegato 2

**RELAZIONE SULLA GESTIONE
DELL'AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA FRIULI
CENTRALE – ASU FC -
NELL'ANNO 2020**

**RELAZIONE SULLA GESTIONE DELL'AZIENDA SANITARIA
UNIVERSITARIA FRIULI CENTRALE – ASU FC -
NELL'ANNO 2020**

Sommario

1. Premessa	3
2a. Generalità su territorio servito, popolazione assistita e organizzazione aziendale	4
2b. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	7
3. Livello di raggiungimento degli obiettivi previsti e attuazione al 31-12-2020	16
3.1. Progetti di riorganizzazione	18
3.2. Assistenza di prevenzione collettiva e di sanità pubblica	21
3.3 Assistenza Primaria	34
3.4 Assistenza farmaceutica	43
3.5 Integrazione e Assistenza Sociosanitaria	49
3.6 Assistenza Ospedaliera	56
3.7 Rapporto con i cittadini	77
3.8 Flussi informativi	80
4. Il Sistema informativo	81
4.1 Rinnovamento sistemi	81
4.2. Digitalizzazione	82
4.3 Integrazione dei Sistemi	84
4.4 Elementi per il Piano Investimenti	84
4.5 Privacy in sanità	84
4.6 Sistema PACS regionale	84
5. Compenso integrativo 2020 del Direttore Generale - Patto	86
6. Attività del periodo e indicatori LEA	90
7. Politiche del personale	106
8. La gestione economico finanziaria	117
9. Leggi speciali	142
10. Inventario dei beni	161
11. Investimenti	164
12. Le Gestioni Delegate: relazioni consuntive	174
Allegati alla Relazione sulla Gestione 2020	175
1 Allegati al capitolo 7: Tabelle del personale	176
1.1 Monitoraggio spesa personale.....	177
1.2 Rendicontazione RAR 2020.....	185
1.3 Rendicontazione art. 1 c. 1 DL 18/20 e art. 2 c. 6 DL 34/20	192
1.4 Tabella PTFP (Piano dei fabbisogni) e costi 2020	196
1.5 Costo CCNL PTA 16-18	199
2 Allegato al capitolo 8: Modello di rilevazione dei costi LA	200
3 Allegato al capitolo 11: Investimenti in conto capitale	210
4 Allegati al capitolo 12: Relazioni consuntive delle Gestioni Delegate	221

1. Premessa

La relazione sulla gestione correda il bilancio di esercizio 2020, seguendo le disposizioni del D.Lgs. n. 118/11, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili (OIC), fatto salvo quanto specificatamente previsto in difformità dallo stesso D.Lgs. 118/11.

Questa relazione sulla gestione, in particolare, contiene tutte le informazioni prescritte dal D.Lgs. 118/11 e s.m.i. 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 2020.

Lo schema adottato è conforme alle indicazioni inviate dall'Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute (ARCS) con nota prot. n. 16205 del 27/4/2021.

Caratteristiche dell'esercizio 2020

L'emergenza epidemiologica da COVID-19 ha determinato lo stravolgimento del sistema aziendale nel suo complesso sia per quanto attiene le attività erogative (diagnostica, ambulatoriale e di ricovero) che l'organizzazione interna aziendale.

Nel 2020 non è stato completato il percorso di definizione del sistema delle responsabilità e i meccanismi operativi gestionali necessari per il funzionamento di ASUFC, per cui l'assetto organizzativo aziendale è ancora in fase di strutturazione.

L'attività 2020 evidenzia:

- importanti limiti alle azioni di sviluppo sia in capo all'Azienda, sia quando coordinata a livello regionale;
- la modificazione delle priorità di intervento;
- la modificazione dell'operatività quotidiana di tutti i servizi, che, per aderire ai protocolli di sicurezza dei processi, hanno modificato pesantemente la produttività, a parità di risorse impiegate;
- lo spostamento di risorse umane, in funzione del bisogno delle organizzazioni per la miglior gestione dell'emergenza COVID nei diversi setting.

La cosiddetta fase 2 dell'emergenza COVID ha visto l'ASU FC fortemente coinvolta:

- nella gestione sanitaria dei rientri da alcuni Paesi ritenuti a rischio da parte del Ministero della Salute;
- nella gestione contumaciale di casi risultati positivi o in attesa degli esiti del tampone;
- nell'attività di screening a favore del personale scolastico prima dell'inizio dell'anno scolastico;
- nel recupero delle prestazioni sospese durante il periodo di lockdown.

Negli ultimi mesi dell'anno si è infine verificata una nuova fase critica.

In sintesi possiamo affermare che l'anno 2020 è stato caratterizzato dalla gestione emergenziale che ha fortemente condizionato tutti i livelli organizzativi aziendali ed ha inciso anche sul percorso di attuazione della riforma dell'assetto organizzativo di ASUFC.

Semplificando possiamo affermare che la pandemia ha inciso anche sui tempi di costruzione dei meccanismi operativi gestionali di ASUFC costituita come noto a far data dall'1.1.2020.

2a. Generalità su territorio servito, popolazione assistita e organizzazione aziendale

L'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC) è costituita in ottemperanza alla L.R. n. 27/2018 con decorrenza dal 1 gennaio 2020. L'Azienda nasce dalla fusione, e contestuale cessazione, delle precedenti Azienda sanitaria Universitaria integrata di Udine (ASUIUD), Azienda per i Servizi Sanitari Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli (AAS3) e parte della precedente Azienda per i Servizi Sanitari Bassa Friulana-Isontina (AAS2).

In coerenza alle disposizioni di cui alla Legge regionale n. 27/2018, art. 5 “Collaborazione tra Servizio Sanitario regionale e Università”, l'Azienda assicura le attività assistenziali essenziali allo svolgimento delle funzioni istituzionali di didattica e ricerca prioritariamente nel presidio ospedaliero hub “Santa Maria della Misericordia” di Udine.

Ha sede legale a Udine in Via Pozzuolo n. 330 con codice fiscale e partita IVA 0298566030.

L'ASU FC opera su un territorio coincidente con la provincia di Udine. La superficie totale del territorio dell'Azienda è di Km² 4.904,9 (63% del territorio regionale); la popolazione residente al 31 dicembre 2019 (fonte dati ISTAT) è di 526.474 abitanti (oltre il 43% della popolazione regionale). Il corretto dimensionamento del bacino d'utenza dell'Azienda deve, però, tener conto anche del movimento turistico presente nel territorio del Comune di Lignano nel periodo estivo.

L'ambito di operatività dell'Azienda comprende i 134 comuni della provincia di Udine, attualmente suddivisi in 9 distretti sanitari territoriali.

Distretto	popolazione residente	Distribuzione % della popolazione	Comuni
Distretto di Palmanova	56.727	11%	12
Distretto di Latisana	52.025	10%	17
Distretto di Gemona	31.953	6%	15
Distretto di Tolmezzo	37.215	7%	28
Distretto di S. Daniele	46.991	9%	14
Distretto di Codroipo	50.567	10%	11
Distretto di Tarcento	40.361	8%	11
Distretto di Cividale	50.420	10%	17
Distretto di Udine	160.215	30%	9
Totale ASU FC	526.474	100%	134

La tabella che segue evidenzia la distribuzione della popolazione residente di ASU FC per genere e classe di età:

Classi Età	Femmine	Maschi	TOT	% <i>sul tot</i>
00-14	29.722	30.910	60.632	11,5%
15-64	161.881	163.152	325.033	61,7%
65-74	35.620	32.028	67.648	12,8%
75+	43.889	29.272	73.161	13,9%
TOTALE	271.112	255.362	526.474	

Fonte dati: ISTAT, Popolazione al 31.12.2019

Il modello ministeriale FLS.11, riguardante il numero di assistibili (soggetti che hanno effettuato presso ASU FC la scelta del medico di base o del pediatra) ed il numero di persone esenti nell'anno 2020, riporta quanto segue:

Fasce età Assistibili	Maschi	Femmine	Totale 2020
00 - 13 aa	26.767	25.704	52.471
14 - 64 aa	157.447	158.143	315.590
65 - 74 aa	31.989	35.638	67.627
> 74 aa	28.954	42.870	71.824
Totale Azienda	245.157	262.355	507.512

Utenti esenti da Ticket	Totale 2020
per età e reddito	105.929
per altri motivi	108.754

I dati relativi alla popolazione assistita, sopra riportati, differiscono da quelli ISTAT della popolazione residente (tra gli assistibili sono presenti anche pazienti domiciliati e non residenti, mentre tra i residenti ci sono persone che possono non avere scelto il MMG o il PLS in Azienda).

La Regione, per il finanziamento 2020, ha assunto a riferimento una popolazione pesata pari a 605.624 unità.

ORGANIZZAZIONE AZIENDALE

L'emergenza pandemica ha profondamente modificato le priorità di intervento della Regione e dell'Azienda. Il percorso di ridefinizione dell'organizzazione aziendale è stato fermato. L'ASU FC ha comunque proceduto nel corso del 2020 con singoli atti di riorganizzazione per assicurare i necessari livelli di funzionamento definendo gli assetti di alcune strutture per le quali era necessaria l'attribuzione delle responsabilità, data l'unificazione delle tre precedenti aziende (Es: Dipartimento di Prevenzione, DSM, Gestione Economica e Finanziaria, Programmazione e controllo di gestione, Gestione del personale, Affari generali, Dipartimento tecnico, Dipartimento delle Funzioni ospedaliere, ...). La strutturazione dell'offerta aziendale è articolata in:

- Sistema ospedaliero
- Sistema distrettuale
- Sistema della prevenzione
- Sistema della salute mentale
- Sistema delle dipendenze.

Il sistema organizzativo ospedaliero è articolato come segue:

- presidio ospedaliero universitario di secondo livello "Santa Maria della Misericordia" di Udine;
- presidio ospedaliero di base "San Daniele del Friuli e Tolmezzo" con 2 sedi (San Daniele e Tolmezzo);
- presidio ospedaliero di base "Latisana e Palmanova" con 2 sedi (Latisana e Palmanova);
- Istituto di medicina fisica e riabilitazione "Gervasutta" con sede a Udine.

Il sistema organizzativo territoriale è articolato come segue:

- nove distretti sanitari
 - Distretto di Palmanova
 - Distretto di Latisana
 - Distretto di Gemona
 - Distretto di Tolmezzo
 - Distretto di S. Daniele
 - Distretto di Codroipo
 - Distretto di Tarcento
 - Distretto di Cividale
 - Distretto di Udine
- Dipartimento di Prevenzione con le seguenti articolazioni:
 - SOC Igiene e Sanità pubblica;
 - SOC Igiene degli alimenti;
 - SOC Prevenzione e Sicurezza Luoghi di Lavoro;
 - SOC Veterinaria Area A;
 - SOC Veterinaria Area B;
 - SOC Veterinaria Area C;
 - SSD Medicina preventiva delle comunità;
 - SSD Medicina Legale;
 - SSD Prevenzione malattie cardiovascolari;
 - SSD Gestione Amministrativa
- Dipartimento di Salute Mentale con le seguenti articolazioni:
 - CSM sulle 24h a Tolmezzo, Gemona, San Daniele, Udine nord e sud, Cividale del Friuli, Latisana e Palmanova;
 - CSM sulle 12h a Codroipo e Tarcento;
 - Servizio Ospedaliero Psichiatrico di Diagnosi e Cura;
 - SOC Clinica Psichiatrica
- 3 dipartimenti/strutture delle dipendenze, la cui determinazione e organizzazione verrà definita con l'adozione dell'atto aziendale.

2b. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

Assistenza Ospedaliera

Nell'Azienda operano 4 presidi ospedalieri a gestione diretta e 1 casa di cura privata accreditata.

Di seguito si rappresenta la situazione dei posti letto al 01.01.2020, prima dell'emergenza COVID-19, per Presidio e Disciplina.

	PL al 01.01.2020		
	ORD	DH	TOT
IST. MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	95	4	99
DAY HOSPITAL		4	4
NEURO-RIABILITAZIONE	25		25
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	42		42
UNITA' SPINALE	28		28
	ORD	DH	TOT
P.O. LATISANA E PALMANOVA	269	22	291
P.O. LATISANA E PALMANOVA - SEDE LATISANA			
ASTANTERIA	4		4
CHIRURGIA GENERALE	14	2	16
LUNGODEGENTI	10		10
MEDICINA GENERALE	61	3	64
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	1	15
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	2	18
OTORINOLARINGOIATRIA	6	1	7
PEDIATRIA	5	1	6
TERAPIA INTENSIVA	4		4
P.O. LATISANA E PALMANOVA - SEDE PALMANOVA			
CHIRURGIA GENERALE	14	2	16
MEDICINA GENERALE	79	3	82
OCULISTICA		1	1
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	20	1	21
OSTETRICIA E GINECOLOGIA		2	2
PEDIATRIA		1	1
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	14	2	16
TERAPIA INTENSIVA	8		8
	ORD	DH	TOT
P.O. S.DANIELE E TOLMEZZO	327	19	346
P.O. S.DANIELE E TOLMEZZO - SEDE SAN DANIELE			
CHIRURGIA GENERALE	18	1	19
MEDICINA GENERALE	77	3	80
ONCOLOGIA		2	2
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	28	1	29
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	19	2	21
PEDIATRIA	5	1	6
TERAPIA INTENSIVA	8		8
UROLOGIA	1		1

P.O. S.DANIELE E TOLMEZZO - SEDE TOLMEZZO			
CHIRURGIA GENERALE	21	1	22
MEDICINA GENERALE	78	3	81
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	30	1	31
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	18	2	20
OTORINOLARINGOIATRIA	7	1	8
PEDIATRIA	4	1	5
TERAPIA INTENSIVA	8		8
UROLOGIA	5		5
	ORD	DH	TOT
P.O. S.MARIA DELLA MISERICORDIA UD	865	110	975
ASTANTERIA	22		22
CARDIOCHIRURGIA	35	1	36
CARDIOLOGIA	29	1	30
CHIRURGIA GENERALE	77	7	84
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	7	1	8
CHIRURGIA PLASTICA	12	2	14
CHIRURGIA TORACICA	5	1	6
CHIRURGIA VASCOLARE	17	2	19
DERMATOLOGIA		2	2
EMATOLOGIA	28	18	46
GASTROENTEROLOGIA	5	2	7
MALATTIE ENDOCRINE,DEL RICAMBIO E DELLA		2	2
MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	10	4	14
MEDICINA GENERALE	216	11	227
NEFROLOGIA	19	2	21
NEONATOLOGIA	20	1	21
NEUROCHIRURGIA	44	2	46
NEUROLOGIA	39	4	43
NEURO-RIABILITAZIONE	4		4
OCULISTICA	4	2	6
ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA		2	2
ONCOLOGIA	20	20	40
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	53	4	57
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	46	3	49
OTORINOLARINGOIATRIA	16	1	17
PEDIATRIA	15	5	20
PNEUMOLOGIA	36	2	38
PSICHIATRIA	15		15
RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	4	3	7
REUMATOLOGIA	5	3	8
Terapia del dolore	1	1	2
TERAPIA INTENSIVA	28		28
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	10		10
UNITA' CORONARICA	8		8
UROLOGIA	15	1	16

Il Policlinico “Città di Udine”, con sede a Udine, è accreditato per complessivi 72 posti letto ordinari e 28 di Day Hospital. Le specialità presenti sono: Medicina generale, Chirurgia generale, ORL, Ortopedia, Ginecologia, Oculistica, Urologia.

Il Policlinico eroga anche prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Di seguito si rappresenta la situazione dei posti letto al 31.12.2020, con l'evidenza dei posti letti attivati per fronteggiare l'emergenza COVID-19.

	PL al 31.12.2020			
	ORD	di cui Covid	DH	TOT
Ospedale Palmanova	240	139	12	252
Ospedale Latisana	134		10	144
Totale Presidio Latisana Palmanova	374	139	22	396
Ospedale San Daniele	120	88	10	130
Ospedale Tolmezzo	171		9	180
Totale Presidio San Daniele Tolmezzo	291	88	19	310
Totale Presidio SMM Udine	963	140	110	1.073
Totale IMFR	68		4	72
Totale ASU FC	1.696	367	155	1.851

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

MODELLO HSP 11 Anno 2020	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 11
MODELLO HSP 12 Anno 2020	I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12
MODELLO HSP 13 Anno 2020	I dati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 13

Assistenza territoriale

L'Azienda opera mediante strutture a gestione diretta e convenzionate.

La tipologia di strutture e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle e i dati risultano coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS.11 Anno 2020.

Strutture a gestione diretta:

TIPO STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA *	TIPO ASSISTENZA EROGATA											TOTALE
	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	ASSISTENZA AIDS	ASSISTENZA PAZIENTI COVID-19	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ATTIVITA' CLINICA	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	ATTIVITA' DI LABORATORIO DIAGNOSTICA	STRUMENTALE E PER IMMAGINI	
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE			1	1		9	13	3	17	1		42
AMBULATORIO E LABORATORIO								29		7	12	29
STRUTTURA RESIDENZIALE	1	8	3		4	1	25					41
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE						1	24					25
Totale complessivo	1	8	4	1	4	11	62	32	17	8	12	137

* Nota: una stessa Struttura può avere diversi "tipi di assistenza erogata", pertanto il totale in tabella non è il risultato della somma dei numeri indicati ma è il numero esatto delle Strutture esistenti

Strutture a gestione non diretta:

TIPO STRUTTURE CONVENZIONATE *	TIPO ASSISTENZA EROGATA							TOTALE
	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA IDROTERMALE	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ATTIVITA' CLINICA	ATTIVITA' DI LABORATORIO DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI		
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE			1					1
AMBULATORIO E LABORATORIO					11	3	8	14
STRUTTURA RESIDENZIALE	40	2		12				54
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	14			10				24
Totale complessivo	54	2	1	22	11	3	8	93

* Nota: una stessa Struttura può avere diversi "tipi di assistenza erogata", pertanto il totale in tabella non è il risultato della somma dei numeri indicati ma è il numero esatto delle Strutture esistenti

Sono inoltre presenti 4 Istituti o centri di riabilitazione ex art.26 L.833/78, per complessivi 34 posti letto residenziali e 195 posti letto semiresidenziali, come risulta dai modelli RIA.11.

Struttura	Posti letto al 31.12.2020	
	Posti residenziali	Posti semiresidenziali
Comunità Piergiorgio	18	20
Istituto S. Maria dei Colli Tarcento	8	60
Associazione "La Nostra Famiglia"	0	110
Comunità di Rinascita	8	5
TOTALE	34	195

Relativamente alla **medicina generale**, l'Azienda opera per il tramite di 343 medici di medicina generale e 49 pediatri.

DICHIARAZIONE SULLA COERENZA DEI DATI ESPOSTI CON I MODELLI MINISTERIALI DI RILEVAZIONE FLUSSI

MODELLO STS 11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11
MODELLO RIA 11 Anno 2019	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate ex art 26 L 833/78 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11
MODELLO FLS 12 Anno 2019	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12

Altri contenuti

Nell'ambito dell'ASUFC operano due Centri di rilevanza regionale che svolgono attività per conto della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia:

- 1) Centro regionale delle Malattie Rare
- 2) Centro regionale Trapianti

Centro di Coordinamento Regionale per le Malattie Rare (CCRMR)

Compiti istituzionali del Centro di Coordinamento Regionale per le Malattie Rare (CCRMR) sono:

- a. la gestione del Registro Regionale Malattie Rare ed integrazione con il Registro Nazionale presso l'Istituto Superiore di Sanità;
- b. la rappresentanza regionale al Tavolo Tecnico per le Malattie Rare della Commissione Salute. azioni formative-informative rivolte ai presidi della rete regionale ed ai professionisti del S.S.R.;
- c. lo sviluppo e mantenimento delle relazioni e collaborazioni con le associazioni dei pazienti e la Consulta Regionale Disabili;
- d. Attività diagnostico-clinico-assistenziale sulle malattie rare

Durante il 2020 la Pandemia da SARS-CoV2 ha limitato le attività del centro che comunque è riuscito a soddisfare le esigenze dei pazienti intra ed extraregionali mediante assistenza in telemedicina.

Nel corso dell'anno la rete Europea MetabERN ha continuato le sue attività mediante il trasferimento in web dei meeting programmati in presenza. La rete, istituita dalla Commissione Europea nel 2017, coinvolge al momento 78 Health Care Providers (fornitori di assistenza sanitaria), certificati e approvati dai Ministeri della Sanità di 23 diversi Paesi dell'Unione Europea. La rete ha in carico 60.000 pazienti, e comprende 2000 esperti, di cui circa il 52% sono specialisti, in particolare medici pediatri e per adulti, genetisti, neurologi e medici metabolici. Quarantuno organizzazioni di Pazienti hanno aderito a MetabERN. La rete è anche partner della Società per lo Studio degli Errori Congeniti del Metabolismo (SSIEM).

Nel corso del 2020 la Rete Europea ha ammesso altri 24 membri portando quindi a 102 Health Care Providers in 27 Stati membri, 6 Health Care Providers inglesi hanno dovuto lasciare formalmente il network causa Brexit.

Rete e Registro Regionale per le Malattie Rare

Il Tavolo Tecnico per le Malattie Rare della Commissione Salute è l'organo attraverso il quale si è rafforzato il ruolo delle regioni nell'attuazione del programma di sorveglianza epidemiologica e si è formalizzata l'istituzione di un Gruppo tecnico interregionale permanente, che coordina ed è responsabile del monitoraggio delle attività assistenziali per le MR. Il Gruppo interregionale è responsabile della diffusione dei protocolli metodologici, indica le procedure per garantire la sorveglianza epidemiologica e definisce le modalità di collaborazione con le associazioni che operano nel settore.

Rapporti con le Associazioni dei Pazienti

Nel corso del 2020 la collaborazione con le Associazioni dei Pazienti è stata limitata a meeting effettuati via web causa COVID-19.

Le riunioni sono state tenute nei giorni: 27 Gennaio, 17 Aprile, 15 Maggio, 8 Luglio, 16 Novembre.

E' stato potenziato, raddoppiandolo, il servizio psicologico, per sostenere i pazienti con problematiche relative a COVID-19.

Le Associazioni sono state inoltre coinvolte nel processo di ristrutturazione del sito internet del CCRMR.

Nonostante l'emergenza COVID-19, l'attività clinica del CCRMR si è sviluppata comunque su 6 direttrici principali:

- a) Area della degenza e di day hospital pediatrico e adulto
- b) Attività ambulatoriale
- c) Televisite
- d) Servizio di psicologia
- e) Attività diagnostica di laboratorio
- f) Progetti di ricerca epidemiologica, clinica e di base a livello nazionale ed internazionale

Area della degenza e di day hospital pediatrico e adulto

A causa della pandemia non è stato possibile effettuare ricoveri ordinari. L'attività di DH, pur essendo stata limitata (circa un centinaio di accessi sono stati annullati) e mantenuta solo per casi di necessità, non ha visto un calo significativo degli accessi (anno 2020: 208 dh "pediatrici" e 465 dh per adulti)

Si rileva che anche nel 2020, per quanto concerne l'imputazione dei ricoveri si segnala che questi, secondo quanto definito dalla DGR n. 2228 del 22.9.2006 di approvazione del "Primo modello organizzativo per l'attivazione della Rete per le Malattie Rare nella Regione Friuli-Venezia Giulia", risultano formalmente a carico della SOC di Clinica Pediatrica, per l'età infantile, e della SOC di Medicina 1 per l'età adulta. Per questo motivo la SOC Malattie Rare non è in grado di produrre i dati in quanto questa attività di ricovero risulta registrata nei reparti sopra menzionati. E' stata inoltrata richiesta ai competenti organismi regionali per l'autorizzazione allo svolgimento di attività di ricovero propria.

L'attività ambulatoriale che viene attualmente svolta riguarda attività di consulenza genetica e metabolica:

- in seno all'azienda;
- rivolta ai Presidi della rete regionale, a pazienti e strutture cliniche regionali o nazionali;
- rivolta a strutture scientifiche e sanitarie o pazienti di Paesi dell'UE o di altri continenti.

Nel corso del 2020 sono state evase circa 300 consulenze telefoniche e on-line, in risposta a richieste e quesiti pervenuti da privati o da professionisti del Sistema Sanitario.

Dopo l'interruzione, a causa della pandemia, dell'attività ambulatoriale aziendale tra i mesi di marzo e giugno le visite sono riprese con il recupero di quelle sospese. L'attività è quindi proseguita senza interruzioni con l'unica accortezza di non concentrare le visite ma effettuarle nel rispetto del distanziamento. I tempi di attesa si aggirano tra i 10/15 giorni.

Televisite

In accordo con la direzione è stato avviato il percorso pilota per l'erogazione di prestazioni in televisita. Da agosto 2020 il CCRMR è stato selezionato come Centro pilota per il testing della piattaforma LIFESIZE CLOUD acquisita dalla Regione FVG.

Le televisite hanno ricevuto un buon gradimento da parte degli utenti, soprattutto per quei pazienti già presi in carico da molti anni impossibilitati a venire al centro ed extraregionali

Sono state eseguite nel periodo settembre - dicembre circa 60 televisite.

Si fa presente, inoltre, che il Direttore del Centro è membro del gruppo di studio sulla Telemedicina dell'Istituto Superiore della Sanità e ha coordinato un documento su Telemedicina in Pediatria.

Servizio di Psicologia

La modalità da remoto è stata anche utilizzata per raggiungere i pazienti per colloqui psicologici di supporto, con risposta positiva da parte dei pazienti.

Si richiama l'attenzione sul servizio di psicologia offerto dal CCRMR: tale servizio è stato erogato dal Centro stipulando un contratto di collaborazione libero professionale finanziato con l'utile derivanti dalle sperimentazioni attivate dal Centro.

Nel 2020 sono stati erogati 89 colloqui in presenza e 141 colloqui da remoto in seguito alle restrizioni previste dalla pandemia.

Attività diagnostica di laboratorio

Il laboratorio di Malattie Rare del CCRMR svolge attività di diagnostica biochimica e molecolare pre e post-natale di Malattie d'accumulo lisosomiale ed aminoacidopatie (su plasma e urine).

Il 70% dei campioni processati nel laboratorio provengono di pazienti non ricoverati (esterni) e di questi circa la metà provengono di strutture regionali o nazionali. L'invio di questi ultimi viene sempre preceduto di un colloquio telefonico/via mail fra il medico di riferimento inviante e il responsabile del laboratorio.

In questo periodo, il personale tecnico della piattaforma di biologia molecolare ha continuato a svolgere delle attività correlate ai test COVID. Per questo motivo è stato necessario riprogrammare alcune delle attività diagnostiche, il che ha portato a piccoli ritardi, in ogni caso non significativi (di qualche giorno), nei tempi di refertazione di alcuni test.

Il personale del laboratorio ha continuato a processare regolarmente i campioni di pazienti arruolati in studi clinici e l'attività di ricerca di specializzandi, tirocinanti e borsisti è stata ripresa completamente.

Nel 2020 è stata ufficializzata l'attività di mantenimento della Biobanca SLA, Malattie Neuromuscolari e lisosomiali in collaborazione con la SOC di Neurologia e il Laboratorio ha partecipato ai programmi di controllo di qualità Europeo per il dosaggio di enzimi lisosomiali (ERNDIM) e per il sequenziamento Sanger (EMQN).

E' stata validata e implementata a livello diagnostico la metodica d'analisi molecolare dei geni alterati nelle mucopolisaccaridosi e nelle malattie di accumulo lisosomiali più frequenti mediante next generation sequencing (NGS).

Progetti di ricerca epidemiologica, clinica e di base a livello nazionale ed internazionale

Le tabelle che seguono evidenziano gli studi clinici e i progetti di ricerca clinica, finalizzata, indipendente e sponsorizzata attivi nel 2020.

Studi clinici attivi nel 2020

Studio osservazionale sponsorizzato - Protocollo GOS "Studio osservazionale, internazionale, multicentrico, a lungo termine in pazienti con Malattia di Gaucher -GAUCHER DISEASE OUTCOME SURVEY (GOS)" - Promotore Shire
--

Programma internazionale osservazionale "Registri LSD" Registro Fabry, registro Pompe, Registro Gaucher, Registro MPS I - Promotore Genzyme

Studio clinico sponsorizzato "Studio di fase 1/2, multicentrico, in aperto, a dosi crescenti per la valutazione della sicurezza, della tollerabilità, della farmacocinetica, della farmacodinamica e dell'efficacia esplorativa della sfingomielinasi acida ricombinante umana in pazienti pediatriche di età < 18 con deficit di sfingomielinasi acida" (finanziato da Sanofi SpA)
Studio clinico di Arimoclomol, prospettico, randomizzato, doppio cieco, controllato verso placebo in pazienti con diagnosi di malattia Niemann-Pick di tipo C, CT-ORZY-NPC-002 (finanziato da Orphazyme ApS)
Studio di fase 2/3, multicentrico, randomizzato, in doppio cieco, controllato con placebo, a dosi ripetute, con comparazione di dosi per valutare l'efficacia, la sicurezza, la farmacodinamica e la farmacocinetica di olipudase alfa in pazienti con deficit di sfingomielinasi acida (finanziato da Sanofi SpA)
Studio a lungo termine per valutare su base continua la sicurezza e l'efficacia di olipudase alfa in pazienti con deficit di sfingomielinasi acida, protocollo LTS13632 (finanziato da Sanofi SpA)
Sotto-registro di sicurezza prospettico multicentrico osservazionale post-autorizzativo volto a valutare il profilo di sicurezza a lungo termine di eliglustat ad uso commerciale (Cerdelga) nei pazienti adulti con malattia di Gaucher, protocollo OBS14099 "ELISAFE" (finanziato da Sanofi SpA)
Studio clinico multicentrico nazionale, interventistico, non farmacologico "Studio familiare ed analisi dell'esoma per identificare i fattori genetici associati alla variabilità clinica della Malattia di Pompe ad esordio tardivo (LOPD)", promosso dall'Università degli Studi di Pavia.

Progetti di ricerca attivi nel 2020

Nanostructured molecular decoders for the quantitative, multiplexed, layer-by-layer detection of disease-associated proteins (progetto finanziato dall'UE nell'ambito del programma Marie Skłodowska-Curie Research and Innovation Staff Exchange)
Molecular Nanodecoders for the Quantitative, Multiplexed, Layer-by-Layer Imaging of Disease-Associated Markers (Ricerca Finalizzata 2013, progetto finanziato dal Ministero della Salute)
Undiagnosed Rare Diseases: a joint Italy - USA project (collaborazione con il Centro Nazionale Malattie Rare, Istituto Superiore di Sanità, in progetto del Ministero degli Affari Esteri)
Screening for splicing-modifying factors for late onset Pompe Disease (collaborazione con ICGEB di Trieste, progetto finanziato da AFM Telethon)
MICRO-RNA as novel Biomarkers for lysosomal storage diseases (collaborazione con Università degli Studi di Napoli "Federico II", progetto finanziato dal bando AIFA per la ricerca indipendente)
Monitorare l'uso appropriato e sicuro ed ottimizzare l'accesso ai farmaci per la cura delle malattie rare nella regione Friuli Venezia Giulia (progetto finanziato dal bando AIFA per la ricerca indipendente sui farmaci)
Pre-clinical validation of FDA approved molecules able to rescue GAA pre-mRNA splicing of c.-32-13T>G mutants as therapeutic agents for lateonset Pompe Disease (in collaborazione con ICGEB Trieste, progetto finanziato da Acid Maltase Deficiency Association)
European Joint Programme on Rare Diseases (partner in progetto finanziato dall'UE nell'ambito del programma Horizon2020)
Unified European Registry for Inherited Metabolic Disorders — U-IMD (partner in progetto finanziato dall'UE attraverso Consumers, Health, Agriculture and Food Executive Agency)
Under the connecting Europe Facility (CEF) – Telecommunications Sector (progetto finanziato dall'UE attraverso Innovation and Networks Executive Agency)
Rare 2030 - a participatory foresight study for policy-making rare diseases (partner in progetto finanziato dall'UE nell'ambito del programma Horizon 2020)

Centro Regionale Trapianti

L'attività 2020 del Centro Regionale Trapianti è dettagliatamente illustrata nella "Relazione attività di procurement e trapianto di organi, tessuti e cellule del Sistema Regionale Trapianti FVG anno 2020", inviata all'Assessore Regionale e al Direttore Centrale Salute e Disabilità con mail del 26 aprile 2021.

La tabella che segue evidenzia l'attività di prelievo e di trapianto d'organo erogata all'interno dell'ASUFC

Organi prelevati	2017	2018	2019	2020
Cuori	5	6	8	7
Reni	44	26	39	45
Fegati	19 (di cui 3 emifegato)	15	20	22
Pancreas	5	1	1	5
Polmoni	4	2	4	4
Cornee	126	112	222	244
Valvole cardiache	2	1	0	0
Cute	3	3	1	2
Tessuto vascolare da donatore multitessuto	3	3	1	3
Tessuti ossei totale	28	29	23	3
<i>Da vivente</i>	25	25	18	
<i>Da multitessuto</i>	3	4	5	3
Prelievi multiorgano	22	17	22	27
Prelievi multitessuto a cuore fermo	1		0	1
Prelievi multitessuto a cuore battente	2	4	5	2

Trapianti	2017	2018	2019	2020
Cuore	27	24	20	21
Rene	48 +2 da vivente	30 +3 da vivente	55	70 +2 da vivente
Cornea	19	29	29	30
Fegato	26	26	26	26
Pancreas	0	0	0	0

Fonte: Centro Regionale Trapianti

L'attività di trapianto di midollo osseo inoltre evidenzia un aumento rispetto agli ultimi anni.

	2017	2018	2019	2020
Friuli Venezia Giulia	67	84	79	75
Extra-regione	16	23	30	27
TOTALE	83	107	109	102

3. Livello di raggiungimento degli obiettivi previsti e attuazione al 31-12-2020

Le linee progettuali ed i relativi obiettivi aziendali per l'anno 2020 sono definiti da:

- il Piano Attuativo (PAL) 2020 che è stato approvato con Decreto del Direttore Generale n. 8 del 10.1.2020, quale recepimento della “Proposta di Piano Attuativo Locale – PAL 2020 – Programma e Programmazione economica annuale della costituenda Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC)”, di cui al decreto n. 1150 del 30.12.2019 dell'ex Commissario Straordinario;
- la Deliberazione della Giunta Regionale (DGR) n. 1029 del 10/7/2020 “L.R. n. 229/2019 – Piano attuativo e bilancio economico annuale consolidato degli Enti del S.S.R.- anno 2020 - approvazione” con cui sono state prescritte modifiche agli obiettivi e risultati attesi delle Linee progettuali contenute nel PAL 2019, che hanno modificato e integrato il PAL 2020 ASU FC.

Si ribadisce che l'emergenza epidemiologica da COVID-19 ha determinato la necessità di riorientare il complesso delle attività con una riorganizzazione delle attività ordinarie.

Al fine di costruire un modello sistematico di rendicontazione delle attività realizzate per la gestione dell'Emergenza COVID-19 nei diversi assetti organizzativi, è stata inserita tra gli obiettivi della programmazione 2020 una specifica linea di lavoro che prevede la stesura di “Relazioni periodiche sulle attività e azioni intraprese per la gestione dell'emergenza COVID-19”.

In coerenza a detto obiettivo, le articolazioni organizzative aziendali hanno relazionato con modalità e periodicità diverse e i documenti pervenuti sono conservati agli atti della Programmazione e Controllo di Gestione.

Dipartimento di Prevenzione

A livello dipartimentale sono state prodotte le relazioni: “Misure per la prevenzione e Gestione dell'emergenza da Covid 19 – Rimodulazione delle attività” e “Report Gestione dei Processi Lavorativi Emergenza COVID 19” con riferimento al periodo marzo-ottobre 2020. La documentazione trasmessa relativa alle singole strutture fornisce inoltre evidenza delle attività realizzate dalle diverse articolazioni organizzative del Dipartimento.

Dipartimento di Salute Mentale

La documentazione trasmessa fornisce evidenza delle attività realizzate dalle singole articolazioni organizzative afferenti al Dipartimento.

Area delle Dipendenze

Sono state prodotte le seguenti relazioni:

- SOC Dipartimento delle Dipendenze di Udine: relazione sulle attività del periodo marzo-agosto 2020 e relativi aggiornamenti mensili per il periodo settembre-dicembre;
- SOC Dipendenze ex AAS 2: relazione sulle attività del periodo marzo-agosto 2020 e relativi aggiornamenti mensili per il periodo settembre-dicembre;
- Area dipartimentale delle Dipendenze ex AAS 3: relazione sulle attività del periodo marzo-agosto 2020 e relativi aggiornamenti mensili per il periodo settembre-dicembre.

Area Distrettuale

Sono state prodotte le seguenti relazioni:

- Distretto di Cividale e Distretto di Tarcento: “Piano dell'emergenza infettiva” contenente le azioni intraprese nel periodo marzo-agosto 2020 e successivo aggiornamento con relazioni sulle attività, congiunte e mensili, per il periodo settembre-dicembre 2020;
- Distretto di Udine: relazione sulle attività per il periodo marzo-agosto 2020;
- SOC Neuropsichiatria Infantile Distretto di Udine: relazione riferita all'obiettivo “Assicurare l'operatività durante l'emergenza COVID 19”;
- Distretto di Palmanova e Distretto di Latisana: relazione congiunta sulle attività riferite al periodo marzo-novembre 2020 e relativo aggiornamento per il mese di dicembre 2020.

Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia di Udine

La documentazione trasmessa dà evidenza delle attività realizzate dalle singole articolazioni organizzative afferenti ai Dipartimenti:

- Dipartimento di Diagnostica per Immagini;
- Dipartimento di Medicina di Laboratorio;
- Dipartimento di Medicina Interna;
- Dipartimento di Chirurgia Generale;
- Dipartimento di Chirurgia Specialistica;
- Dipartimento di Anestesia e Rianimazione;
- Dipartimento Materno Infantile;
- Dipartimento di Oncologia;
- Dipartimento di Medicina Specialistica;
- Dipartimento di Neuroscienze;
- Dipartimento Cardiotoracico.

Presidio Ospedaliero di San Daniele e Tolmezzo

E' presente la relazione riepilogativa sulle attività e azioni intraprese per la gestione dell'emergenza COVID per il periodo marzo-agosto a cura della Direzione medica di presidio.

Presidio Ospedaliero di Palmanova e Latisana

Oltre alle relazioni complessive a livello ospedaliero, predisposte dalla SOC Direzione Medica Ospedaliera, sono state prodotte le relazioni che forniscono evidenza delle attività realizzate dalle singole articolazioni organizzative afferenti ai Dipartimenti.

Presidio Ospedaliero IMFR Gervasutta

La documentazione trasmessa dà evidenza delle attività realizzate dalle singole articolazioni organizzative:

- SOC Unità gravi cerebrolesioni e Medicina Fisica e Riabilitazione Generale;
- SOC Medicina Fisica e Riabilitazione – Unità Spinale;
- SOC Medicina Fisica e Riabilitazione – Riabilitazione Intensiva Precoce;
- SOC Pneumologia Riabilitativa;
- SOS Unità Riabilitativa Turbe Neuropsicologiche Acquisite (URNA);
- SOS Cardiologia Riabilitativa;
- SOS Riabilitazione Patologie ad esordio infantile.

3.1. Progetti di riorganizzazione

La numerazione delle linee progettuali è quella riportata nel PAL 2020 dell'Azienda come approvato dal decreto n. 8 del 10.1.2020.

3.1.1 Nuovi atti aziendali

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Atti aziendali	Nell'ambito dei processi riorganizzazione, in coerenza a quanto definito dalla LR 22/2019, sarà predisposto l'atto aziendale
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19	

3.1.2 Assistenza territoriale

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Assistenza territoriale	In considerazione del mutato assetto la conformazione organizzativa dei distretti prevede il rafforzamento della funzione di committenza, la mappatura e la stratificazione della popolazione di riferimento. E' mantenuta l'organizzazione complessiva dell'assistenza primaria, basata sulle Medicine di Gruppo Integrate (MGI), in coordinamento e integrazione di attività con le varie figure professionali che insistono sui processi di cura e di assistenza. Sono programmate azioni di implementazione dell'offerta di posti letto di hospice/cure palliative e delle degenze intermedie (RSA e SUAP). Si consolidano le attività sulla salute mentale, sull'odontoiatria pubblica, sulla sanità penitenziaria (in coordinamento con il livello regionale). La programmazione regionale per l'anno 2020, in coerenza con gli indirizzi del processo di riforma del sistema, ha previsto un significativo investimento nelle aree dell'integrazione socio-sanitaria sia in termini di risorse finanziarie che di contenuti progettuali.
Attuazione al 31.12.2020 Tutte le linee di lavoro a suo tempo definite sono state compromesse dall'epidemia da COVID 19. Pertanto i livelli di sviluppo e potenziamento della rete territoriale non sono stati agiti. Si rinvia ai singoli obiettivi per la specifica rendicontazione delle attività svolte.	

3.1.3 Assistenza sociosanitaria

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Assistenza sociosanitaria	Il raccordo con i Servizi sociali dei Comuni per la realizzazione delle azioni in materia di integrazione sociosanitaria saranno concordate anche nell'ambito del processo di programmazione sociale di cui ai Piani di zona e ai relativi Piani attuativi annuali.
Attuazione al 31.12.2020: Tutte le linee di lavoro a suo tempo definite sono state compromesse dall'epidemia da COVID 19. Pertanto i livelli di sviluppo e potenziamento della rete territoriale non sono stati agiti. Si rinvia ai singoli obiettivi per la specifica rendicontazione delle attività svolte.	

3.1.4 Controlli qualità e appropriatezza delle prestazioni

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Controlli qualità e appropriatezza delle prestazioni	In linea con quanto già previsto con la DGR 182 del 2 febbraio 2018, l'Azienda proseguirà le verifiche sull'appropriatezza delle prestazioni erogate secondo il piano controlli definito a livello regionale. Nelle more delle modifiche al piano regionale controlli, proseguiranno le attuali modalità operative di controllo per le strutture che erogano cure intermedie nelle aree di integrazione socio sanitaria. Proseguono a livello distrettuale gli audit come da obiettivo 3.5.2. Anziani. Saranno inoltrati alla Direzione centrale i report sui controlli effettuati nonché gli eventuali provvedimenti adottati con le seguenti scadenze: <ul style="list-style-type: none">• controlli sull'attività del 1° semestre: entro il mese di agosto del 2020• controlli sull'attività del 2° semestre: entro il mese di marzo del 2021.
Attuazione al 31.12.2020: Le attività di controllo sono state effettuate nel 2021 in via prioritaria per il privato accreditato sui dati relativi ai ricoveri effettuati nel 2020.	

3.1.5 Erogatori privati

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Erogatori privati	L'accordo regionale con le associazioni rappresentative degli erogatori privati di cui alla

	DGR 42/2017 è prorogato ed in tal senso saranno assicurati gli attuali livelli di collaborazione/integrazione per il mantenimento dei volumi complessivi di offerta delle prestazioni per il contenimento dei tempi di attesa.
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>L'accordo triennale di cui alla DGR 42/2017 è stato prorogato per l'anno 2020 con le DGR 2169/2020 e 1370/2021. Sono stati sottoscritti gli accordi annuali con tutte le strutture private accreditate del territorio ASUFC e sono stati trasmessi alla Direzione Centrale Salute con nota prot. 5789 del 15/01/2021.</p> <p>In conseguenza alle criticità dovute alla pandemia, le strutture private hanno supportato le attività aziendali sia per le degenze ospedaliere (circa 100 pazienti inviati per ricovero da reparti o da PS di ASUFC) sia per prestazioni ambulatoriali (circa 4000 prenotazioni riprogrammate presso privati accreditati; effettuazione di tamponi Covid). Queste attività sono state finanziate con i fondi per l'Emergenza Covid-19 destinati al privato accreditato (DGR 1074/2020), che sono stati utilizzati anche per il riconoscimento dell'incremento tariffario del 10% per la specialistica ambulatoriale, previsto dalla stessa DGR.</p> <p>Non sono state assegnate alle Aziende le risorse previste dalla LR7/2009 per il contenimento delle liste d'attesa di cui alle Linee per la gestione del SSR 2020 (linea 41 delle attività sovraziendali).</p>	

3.1.6 Innovazione terapeutica

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Innovazione terapeutica	Nell'ambito dell'innovazione terapeutica nel corso del 2020 sarà assicurata l'introduzione delle nuove terapie geniche antitumorali a base di cellule CAR-T secondo il percorso avviato con la DGR n. 1629/2019, al fine di garantirne l'accesso a carico del Servizio Sanitario nazionale, nel rispetto di quanto stabilito dall'Agenzia Italiana del Farmaco.
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Tutte le linee di lavoro a suo tempo definite sono state compromesse dall'epidemia da COVID 19. Si rinvia ai singoli obiettivi per la specifica rendicontazione delle attività svolte.</p>	

3.1.7 Sicurezza

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Sicurezza	Per quanto attiene la sicurezza aziendale, nel 2020, sarà necessario realizzare a livello aziendale una ricognizione ed omogeneizzazione delle procedure presenti nei diversi contesti (ospedali/distretti) sia per quanto attiene la prevenzione dei casi di violenza contro gli operatori che la prevenzione dei furti. Saranno

	definiti eventuali piani di miglioramento.
Attuazione al 31.12.2020: Tutte le linee di lavoro a suo tempo definite sono state compromesse dall'epidemia da COVID 19. Pertanto i programmati livelli di sviluppo e potenziamento non sono stati agiti. Si rinvia ai singoli obiettivi per la specifica rendicontazione delle attività svolte.	

3.1.8 Sede distrettuale di Cividale

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Sede distrettuale di Cividale	Nel corso del 2020 saranno avviate, presso la sede distrettuale di Cividale del Friuli, anche in collaborazione con la scuola di specializzazione in geriatria degli studi di Udine, iniziative sperimentali per l'assistenza ai pazienti geriatrici e a persone affette da patologia cronica per sviluppare specifiche strutture ambulatoriali, percorsi di cura domiciliari e strutture di assistenza intermedia innovative.
Attuazione al 31.12.2020: E' stato definito il progetto per l'attivazione della DIGI (Degenza intermedia geriatrica internistica); l'avvio dell'attività è stata rinviata in quanto le risorse strumentali ed umane sono state dirottate a Palmanova per l'apertura dei reparti COVID.	

3.2. Assistenza di prevenzione collettiva e di sanità pubblica

3.2.1. Piano regionale prevenzione 2020 -2025

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Piano regionale prevenzione 2020 -2025	Nel corso dell'anno l'Azienda metterà a disposizione i referenti per ogni linea di lavoro per la partecipazione ai lavori del nuovo Piano regionale della prevenzione 2020-2025. Nelle more dell'approvazione del nuovo PRP, viene assicurata la prosecuzione delle attività previste dal Piano regionale della Prevenzione 2014-2018 (sensibilizzazione su incidenti domestici e promozione sicurezza abitativa, prosecuzione dei programmi di sorveglianza PASSI, Passi d'argento, Okkio e HBSC, controlli REACH/CLP)
Attuazione al 31.12.2020: La messa a disposizione è stata garantita.	

3.2.2. Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Migliorare la salute nei soggetti a rischio MCNT e malati cronici	Proseguono le attività di: - Cardio 50 presso alcuni ambiti territoriali, nella prospettiva di ampliare l'attuale coorte di reclutati, - follow up del diabete gestazionale (laddove è presente l'archivio delle informazioni), - prescrizione dell'esercizio fisico personalizzato
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19.	

3.2.3. Gli screening oncologici in regione Friuli Venezia Giulia

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Mantenere aggiornate, tramite i distretti, le anagrafi sanitarie verificando assistiti in base ai dati del monitoraggio messi a disposizione dalla Direzione Centrale Salute tramite portale screening	L'Azienda si impegna al raggiungimento/mantenimento della % di inviti inesitati $\leq 1,5\%$
Raggiungere e mantenere un'adesione ai programmi di screening pari al 70 % per la cervice uterina, al 70 % per la mammella, e al 70% per il carcinoma del colon retto	L'Azienda si impegna al raggiungimento/mantenimento delle % di adesione pari al: - 70% per la cervice uterina (ASUFC 1° semestre 2019 = 60,95%) - 70% per la mammella (% adesione corretta ASUFC 1° semestre 2019 = 70,18%) - 70% per il carcinoma del colon retto (ASUFC 1° semestre 2019 = 62,6%)
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dalla pandemia COVID 19. Dati 2020: <ul style="list-style-type: none"> • sul portale SISR non sono disponibili i dati. Nel secondo semestre del 2020, dopo una sospensione delle attività di primo livello, sono riprese le chiamate attive delle coorti da recuperare per tutti e tre gli screening oncologici. Gli inviti sono stati effettuati dal livello centrale regionale (ARCS) mediante telefonate, per gli screening mammografico e di prevenzione dei tumori del collo dell'utero, mentre per il colon-retto sono state inviate le lettere a domicilio • cervice uterina : 53% • mammella: 52,9% adesione grezza – 59,6% adesione corretta • colon: 55,7% 	

CERVICE UTERINA

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Assicurare la collaborazione per la riconversione del programma di screening cervicale estendendo la fascia	Vengono assicurate: la disponibilità di appuntamenti per mantenere

di popolazione obiettivo invitata a screening con HPV-DNA come test primario alla classe d'età 46-64aa a partire dal 01.07.2020.	intervallo di chiamata entro 36 mesi dall'ultimo pap test, entro 12 mesi dall'ultimo HPV+ con pap test negativo; - la lettura dei pap-test primari presso le sedi di attuale competenza fino a transizione del programma ultimata (>80% dei pap test refertati entro 21 giorni dalla data di prelievo) (dato ASUFC 1° semestre 2019 = 98,2%)
--	---

Attuazione al 31.12.2020:
L'attività aziendale è stata condizionata dalla pandemia COVID 19.
- La collaborazione è stata assicurata. La disponibilità degli appuntamenti è stata garantita, non è stato garantito l'intervallo temporale indicato causa emergenza COVID
% dei pap test refertati entro 21 giorni dalla data di prelievo: 97,8%

Disponibilità a realizzare su richiesta di ogni AFT un intervento formativo sulla riconversione del programma di screening.	Viene assicurata la realizzazione degli interventi formativi richiesti.
---	---

Attuazione al 31.12.2020:
L'attività aziendale è stata condizionata dalla pandemia COVID 19.
Attività realizzata nei Distretti di Tolmezzo, Gemona, San Daniele e Codroipo.

Garantire i prelievi per HPV-DNA test di secondo livello	- Viene garantita la dotazione degli ambulatori di prelievo delle dotazioni informatiche e delle configurazioni CUPWEB già in uso al primo livello - Viene garantita la logistica di supporto (trasporto campioni) da realizzarsi secondo indicazioni DCS
--	--

Attuazione al 31.12.2020:
Attività già effettuata nel 2019

MAMMELLA

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Tutte le aziende sanitarie:	Vengono assicurati: - Requisiti check-list DCS rispettati - Collaborazione negli eventuali sopralluoghi di controllo - Risoluzione delle non conformità evidenziate nei sopralluoghi 2019
Attuazione al 31.12.2020: Nel territorio di ASUFC si è proceduto alla risoluzione delle non conformità evidenziate nel 2019, i criteri della check-list della DCS sono pertanto rispettati ed è stata garantita la collaborazione nei sopralluoghi con l'ARCS.	
Tutte le aziende che svolgono attività di 2° livello per lo screening mammografico	Viene garantita sia la lettura del primo livello che la gestione del percorso di approfondimento

	diagnostico da parte di radiologi certificati
Attuazione al 31.12.2020: E' stata garantita sia la lettura del primo livello che la gestione del percorso di approfondimento diagnostico da parte di radiologi certificati anche se i volumi di attività sono stati condizionati dall'emergenza COVID 19.	
Tutte le aziende con unità senologica	L'Azienda si impegna al raggiungimento/mantenimento dei seguenti target: - Tempi di attesa per approfondimenti di secondo livello ≤ 20 gg da esito positivo della mammografia di primo livello (dato ASUFC 1° semestre 2019 = 86,2%) - Percentuale di casi di secondo livello chiusi correttamente $\geq 95\%$ - Tempo di attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella ≤ 30 gg - Percentuale di early recall (casi con esito di secondo livello "sospeso"/totale dei casi chiusi dall'unità senologica) inferiore al 10% (dato ASUFC 1° semestre 2019 = 6,9%)
Attuazione al 31.12.2020: Dati 2020: -Tempi di attesa per approfondimenti di secondo livello. Tempi tra esito positivo e primo approfondimento % entro 20 gg: 67,4% - Percentuale di casi di secondo livello chiusi correttamente: 97,3% chiusi entro 30 giorni - Tempo di attesa media prima del ricovero per interventi chirurgici per tumore alla mammella: dato aziendale = 50% (criterio: n. ricoveri con intervento in Classe di priorità A erogati entro 30gg/n. ricoveri totali con intervento in Classe di priorità A; calcolato come differenza tra la data di ingresso e la data di prenotazione del ricovero) - Percentuale di early recall: 5,6%	

COLON RETTO

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Tutte le aziende con servizio di endoscopia: garantire la corretta e completa compilazione della cartella endoscopica (in particolare la codifica del livello di rischio assicurando di rendere definitiva la compilazione) per gli esami di 2° livello di screening Garantire l'offerta della colonscopia di approfondimento di secondo livello entro 30 giorni dalla positività del FOBT di screening	L'Azienda si impegna: - al mantenimento della % di cartelle correttamente compilate $\geq 95\%$ (dato ASUFC aggiornato a ottobre 2019 $>95\%$) - al miglioramento del tempo di attesa per colonscopia di approfondimento di secondo livello ≤ 30 giorni (dato ASUFC 1° semestre 2019 = 56,93%)
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dalla pandemia COVID 19.	

Dati 2020:

- % di cartelle correttamente compilate: 95,8%.

- tempo di attesa per colonscopia di approfondimento di secondo livello % entro 30 giorni: 53,4%.

3.2.4. Infertilità

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Concorrere alla predisposizione di un programma di prevenzione dell'infertilità femminile e maschile	Predisposizione condivisa del programma e trasmissione alla DCS entro il 31/12/2020
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata bloccata dalla pandemia COVID 19.	

3.2.5. Gli screening neonatali

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Screening neonatali	L'azienda collaborerà con l'IRCCS Burlo Garofolo per le attività collegate agli screening neonatali nonché per l'identificazione precoce di patologie infantili
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata garantita.	

3.2.6. Prevenzione degli incidenti domestici

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Prevenzione degli incidenti domestici	Dare continuità alle azioni di sensibilizzazione sul problema dell'incidentalità domestica e promuovere la cultura della sicurezza abitativa fra operatori sanitari, popolazione generale, gruppi a rischio e care giver, implementando la diffusione del materiale informativo realizzato anche attraverso l'inserimento nei nuovi portali aziendali.
Attuazione al 31.12.2020: E' stata garantita la distribuzione del materiale informativo realizzato dal gruppo FVG alla popolazione tramite la Strutture Operative Aziendali, le Farmacie, i MMG e i PLS; il personale del Dipartimento di Prevenzione che segue questa linea di lavoro è stato impegnato nella gestione della situazione pandemica e non è riuscito a seguire l'aggiornamento del portale aziendale.	

3.2.7. Migliorare la salute e la sicurezza nei comparti a maggior rischio

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Mantenere un'adeguata vigilanza nei settori edile e agricolo secondo i parametri definiti a livello nazionale (Progettualità che necessita di una successiva revisione)	Vengono assicurate le seguenti attività: - 5% delle aziende vigilate (il 5% per ASUFC corrisponde a 1234 unità da controllare).

dettagliata dalla revisione organizzativa /normativa in atto)	- Edilizia: vigilanza sul 12% dei cantieri notificati l'anno precedente. In caso di significative variazioni incrementali, si dovrà raggiungere almeno il numero dei cantieri vigilati nell'anno 2019. - Agricoltura: vigilare 67 aziende agricole per ASUFC
CRUA/Aziende Sanitarie: collaborare con la DCS e le Aziende Sanitarie alla predisposizione delle attività informative e alla sorveglianza sanitaria dei cittadini riconosciuti da INAIL esposti all'amianto ai fini previdenziali ai sensi della L. 257/92	Viene garantita la collaborazione alla campagna informativa e ad eventuali altre iniziative regionali per i cittadini riconosciuti esposti all'amianto ai fini previdenziali da INAIL e non già aderenti alla sorveglianza sanitaria per soggetti ex esposti attualmente in atto nelle Aziende Sanitarie.
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Causa emergenza COVID 19 il comparto ha sospeso l'attività per circa 3 mesi, inoltre nei mesi di giugno e luglio la SOC PSAL è stata impegnata nell'attività di assistenza/informazione presso le ditte del comparto manifatturiero e a supporto dell'igiene pubblica nella gestione dell'emergenza.</p> <p>Sono state svolte le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 299 cantieri vigilati - n. 1428 aziende vigilate di cui n. 75 agricoltura, n. 487 edilizia e n. 866 altro - n. 121 controlli documentali di cui n. 3 agricoltura. <p>Fonte: applicativo regionale ME.LA.</p> <p>Collaborazione non richiesta, non sono state realizzate campagne informative né iniziative regionali destinate ai cittadini riconosciuti esposti all'amianto.</p>	

3.2.8. Promozione della salute nei luoghi di lavoro

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Realizzare interventi di immunizzazione degli operatori sanitari per la prevenzione e il controllo delle infezioni prevenibili da vaccino.	L'Azienda ha inserito il tema dei controlli dell'immunizzazione e vaccinazione per malattie prevenibili con vaccino (morbillo, parotite, rosolia, varicella, pertosse, influenza) nei protocolli di sorveglianza sanitaria di tutti gli operatori sanitari, compresi lavoratori atipici e del servizio civile, operanti all'interno di strutture aziendali.
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Le attività vengono assicurate. Nel corso della sorveglianza sanitaria per i dipendenti, e assimilati, in occasione delle visite preventive e periodiche si applicano le linee guida regionali effettuando le sierologie raccomandate per gli operatori sanitari. Si effettuano le sierologie per HBV, Morbillo, Varicella, Rosolia e Parotite, ed i soggetti scoperti sono avviati a vaccinazione presso il dipartimento di prevenzione.</p>	
Partecipare al Progetto CCM "Implementare la rete"	Vengono assicurate: - la partecipazione alla formazione regionale sul

WHP in Friuli Venezia Giulia” - (Progettualità con il coordinamento della ASUFO)	Programma WHP degli Operatori PSAL e dei Dipartimenti di Prevenzione che si occupano di Promozione alla Salute (almeno 80% degli operatori ASUFC censiti al 8/10/2019). - la promozione dell’adesione alla Rete WHP da parte delle imprese (incremento di almeno 3 imprese in Regione)
Attuazione al 31.12.2020: - Operatori PSAL (2 dirigenti medici e 2 assistenti sanitari) hanno intrapreso il percorso formativo regionale sul Programma WHP che non è stato completato vista l’emergenza pandemica.. - Percorso non completato vista l'emergenza pandemica	
Partecipare al Progetto inter-istituzionale “Favorire l’empowerment e l’inclusione sociale delle persone in esecuzione penale e promuovere interventi di giustizia riparativa” attraverso interventi formativi a favore dei detenuti delle case circondariali regionali.	L’Azienda assicura la partecipazione degli operatori PSAL all’attività di docenza ai corsi sulla formazione generale ai sensi dell’art. 37, co. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08 dei detenuti dimettendi, organizzata in ogni istituto penale del FVG (n. 3 a Tolmezzo e n. 10 a Udine).
Attuazione al 31.12.2020: Erano stati individuati gli operatori che avrebbero effettuato le docenze ai corsi sulla formazione generale ai sensi dell’art. 37, co. 1 lett. a) del D.Lgs. 81/08 rivolti ai detenuti. Causa la pandemia gli istituti penitenziari presenti nel territorio di competenza non hanno realizzato alcun corso.	

3.2.10. Ambiente e salute. Facilitare una migliore qualità dell’ambiente e del territorio secondo il modello della salute in tutte le politiche

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
Programma di controllo regionale per garantire la tutela della salute della popolazione dalle sostanze radioattive presenti nelle acque destinate al consumo umano secondo quanto previsto dal d.lgs. n. 28 del 15 febbraio 2016 .	Viene garantita l’effettuazione di 28 campionamenti (come specificato nella nota prot n. 779/P inviata dalla DCS in data 11.01.2019), che saranno eseguiti nel secondo trimestre (aprile-giugno) e nel quarto trimestre (ottobre-dicembre) del 2020.
Attuazione al 31.12.2020: Sono stati eseguiti 28 campionamenti per alfa e beta totale come previsto: 14 nel secondo trimestre (in realtà spostati al terzo trimestre causa covid) e 14 nel quarto trimestre. La rendicontazione di dettaglio è stata inviata alla Direzione Centrale Salute che ha provveduto a raccogliere e a mettere insieme le risultanze delle attività di controllo condotte dalle varie Aziende sanitarie per l’inoltro al Ministero della salute secondo il format previsto.	
Sorveglianza delle acque potabili. Mappatura dei pozzi privati utilizzati nell’ambito delle imprese alimentari.	Viene assicurata la prosecuzione della mappatura dei pozzi che approvvigionano gli stabilimenti riconosciuti (Reg. 852/853) e le imprese alimentari.

<p>Attuazione al 31.12.2020: Nel corso del 2020 è stata mantenuta la mappatura dei pozzi privati utilizzati nell'ambito delle imprese alimentari, effettuata durante l'attività di controllo ufficiale inserendo le risultanze sull'applicativo SICER.</p>	
<p>Garantire un numero di controlli coerenti con il piano nazionale annuale dei controlli in materia di REACH/CLP, per quanto attiene target group e tipologia di sostanze controllate.</p>	<p>L'Azienda assicura il controllo di 5 imprese</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: E' stato assicurato il controllo di 6 imprese. La rendicontazione di dettaglio è stata inviata alla Direzione Centrale Salute che ha provveduto a raccogliere e a mettere insieme le risultanze delle attività di controllo condotte dalle varie Aziende sanitarie per l'inoltro al Ministero della salute secondo il formato previsto.</p>	

3.2.11. Miglioramento della sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive, inclusa la resistenza antimicrobica e Piano nazionale di contrasto alle resistenti antimicrobiche 2017-2020 (PNCAR).

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
<p>Aumentare la copertura vaccinale nella popolazione generale e in specifici gruppi a rischio (operatori sanitari, adolescenti, donne in età fertile, gruppi a rischio per patologie)</p>	<p>Viene garantito il mantenimento/miglioramento delle coperture vaccinali dell'infanzia e dell'adolescenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esavalente (proxy del vaccino esavalente sarà considerata la vaccinazione antipolio) a 24 e 36 mesi (coorte 2017) (dato ASUFC a nov 2019 per la coorte 2017 = 92,14%) - MMR (1[^] e 2[^] dose) (dato ASUFC a nov 2019 per la coorte 2017 = 91,05%) - Offerta attiva della vaccinazione anti herpes zoster nei 65enni: obiettivo di 40% (dato ASUFC a nov 2019 per la coorte 1954 = 33,2%) - Vaccinazione antipertosse (dTap) donne in gravidanza: 15%
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dalla pandemia COVID 19. Dati 2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esavalente a 24 e 36 mesi (coorte 2017): ASUFC= CV a 24 mesi coorte 2018 : 93,7%; CV a 36 mesi coorte 2017 =94,6%; - MMR (1[^] e 2[^] dose): ASUFC= CV coorte 2018 1[^]MMR: 92,1%; CV (coorte 2012 vaccinata 2019 2[^] MMR=54,16 %) coorte 2013 2[^] MMR 85,2% (durante emergenza covid sono state assicurate solo le vaccinazioni dei primi due anni di vita); - L'attività di vaccinazione per herpes zoster è stata sospesa dalla DCS con nota nr 16188 dd 20.07.2020 - Vaccinazione antipertosse (dTap) donne in gravidanza: circa il 47% donne in gravidanza (rilevazione 	

a cura dei servizi dato non disponibile in SISR)	
Sviluppare il piano di monitoraggio del PNPV con gli indicatori individuati dal Ministero Salute in particolare contribuire alla predisposizione di un documento regionale condiviso con le procedure per la gestione della segnalazione/ monitoraggio eventi avversi a vaccinazione	L'Azienda assicura la partecipazione alla stesura del documento regionale condiviso e l'invio trimestrale alla DCS degli indicatori monitorati
Attuazione al 31.12.2020: La Direzione Centrale Salute non ha mai convocato il tavolo per l'elaborazione delle procedure per il monitoraggio delle reazioni avverse a vaccino a causa dell'emergenza sanitaria in atto.	
Applicare il protocollo regionale sull'assistenza sanitaria alle persone migranti ed inviare i dati di attività a DCS	L'Azienda assicura l'invio del report mensile alla DCS
Attuazione al 31.12.2020: A causa dell'emergenza COVID nel corso del 2020 non è stato possibile inviare regolarmente i dati relativi ai migranti. Il servizio è rimasto aperto per le eventuali necessità anche se di fatto le visite si erano drasticamente ridotte.	

VETERINARIA E IGIENE DEGLI ALIMENTI

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza Ricetta Veterinaria Elettronica (SINF-RE): mantenimento funzionalità sistema informativo	Viene assicurata la registrazione in SINF-RE entro 7 giorni dal ricevimento del 100% delle richieste pervenute di aggiornamento/nuova richiesta delle anagrafiche / nuove autorizzazioni tramite SINF-RE per le strutture veterinarie e le strutture di detenzione.
Attuazione al 31.12.2020: Nel 2020 è stato garantito il mantenimento del Sistema Informativo Nazionale della Farmacosorveglianza Ricetta Veterinaria Elettronica (SINF-RE) provvedendo all'aggiornamento e all'inserimento delle pratiche, una volta concluso il processo amministrativo, nelle tempistiche previste.	

3.2.12. Alimentazione e salute: promozione di un'alimentazione sana, sicura e sostenibile

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Garantire la partecipazione degli operatori dedicati al percorso formativo programmato a livello regionale sull'allattamento al seno	L'Azienda garantisce la formazione dell'85% degli operatori dedicati.
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dalla pandemia COVID 19. Sono stati realizzati alcuni incontri web con il personale in merito al tema "allattamento al seno".	
Mantenere ed ottimizzare il sistema di rilevazione	Viene assicurato l'inserimento del 100% delle

sull'allattamento al seno alla dimissione e alla seconda vaccinazione	schede di rilevazione nel sistema regionale entro un mese dalla dimissione e dalla seconda vaccinazione.
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è garantita. Il sistema informativo non consente la valutazione puntuale dell'indicatore	
Monitorare le gare di appalto di PA e Enti già mappate nel 2016 e fornire il proprio contributo nelle gare d'appalto in corso nel 2019 per favorire il maggior consumo di frutta e verdura, la riduzione del consumo di sale, usando quello iodato, l'utilizzo di prodotti preferibilmente tipici e a filiera corta	L'Azienda garantisce il contributo al 10% delle gare d'appalto di PA e Enti in corso nel 2020, eventualmente anche attraverso il convenzionamento di personale con ASUGI.
Attuazione al 31.12.2020: Nel contesto modificato dalla pandemia, la stragrande maggioranza degli appalti è andata in <i>prorogatio</i> . L'Azienda ha fornito comunque il contributo, a tutti gli Enti che lo hanno richiesto, in fase di redazione dei documenti di gara (100%).	

3.2.13. Sicurezza alimentare, salute e benessere alimentare

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Garantire la partecipazione degli operatori al percorso formativo programmato a livello regionale sui MOCA.	L'Azienda garantisce la formazione del 70% degli operatori coinvolti nelle specifiche attività, (qualora attivata nuova edizione del percorso formativo).
Attuazione al 31.12.2020: La Regione, causa COVID, non ha attivato il percorso formativo programmato sui MOCA che viene riproposto nelle Linee di gestione SSR anno 2021.	
Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare e nutrizionale: ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi previsti anche attraverso l'attività di ispezione, audit, campionamento e di classificazione, in base ai criteri del rischio, delle imprese alimentari (a parità di rischio dovrà essere mantenuto almeno il tasso di copertura 2019)	Gli interventi programmati come da PRISAN per il SIAN sono: - n. 1216 interventi ispettivi in stabilimenti registrati, dei quali verranno assicurati 850; - n. 15 audit per settore programmati per il 2020 - n. 850 valutazioni del rischio programmate - n. 195 campionamenti di alimenti - n. 30 controlli congiunti (Servizio veterinario e SIAN) come da Accordo Conferenza Stato Regioni
Attuazione al 31.12.2020: Gli interventi programmati come da PRISAN e successivamente modificati con nota DCS prot. 17195 del 30/07/2020, per il SIAN sono: - n. 1216 interventi ispettivi in stabilimenti registrati, dei quali verranno assicurati 545 comprensivi di valutazioni del rischio programmate: interventi effettuati 566 comprensivi di valutazioni del rischio; - n. 15 audit per settore programmati per il 2020: audit effettuati 14, causa COVID; - n. 195 campionamenti di alimenti e n. 30 controlli congiunti con i Servizi Veterinari: effettuati 240 campionamenti;	

- nel 2020 non è stata prevista attività congiunta in funzione della situazione epidemiologica.	
Effettuare i controlli sulla condizionalità come da convenzione con il MIPAAF/AGEA	Viene garantito entro il 31/12/2020 il 100% dei controlli previsti per gli atti di interesse della condizionalità e le evidenze ed i verbali inseriti in Banca Dati Nazionale (BDN)
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Sono stati garantiti entro il 31/12/2020 i seguenti controlli previsti per gli atti di interesse della condizionalità, le evidenze ed i verbali inseriti in Banca Dati Nazionale (BDN) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 35 sui 41 controlli in allevamenti di bovini previsti, causa COVID; - 17 su 17 controlli in allevamenti di suini previsti; - 23 su 23 controlli in allevamenti "altre specie" previsti; - 30 su 30 controlli di sicurezza alimentare/ BSE Scrapie previsti; - 12 su 12 controlli in allevamenti ovicaprini previsti. 	
<p>Piano regionale dei controlli in materia di sicurezza alimentare</p> <p>Ottemperare alle indicazioni e raggiungere gli obiettivi previsti anche attraverso l'attività di ispezione, audit, campionamento e di classificazione, in base ai criteri del rischio, delle imprese alimentari (a parità di rischio dovrà essere mantenuto almeno il tasso di copertura 2019)</p>	<p>Gli interventi programmati come da PRISAN per i Servizi Veterinari sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 529 interventi ispettivi in stabilimenti riconosciuti, che verranno totalmente garantiti; - n. 659 interventi ispettivi in stabilimenti registrati, dei quali verranno assicurati 381; - n. 53 audit in stabilimenti riconosciuti e n. 8 audit in stabilimenti registrati; - n. 61 valutazioni del rischio programmate; - n. 455 campionamenti di alimenti di o.a; - n. 30 controlli congiunti Servizio veterinario e SIAN come da Accordo Conferenza Stato Regioni
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Interventi programmati come da PRISAN, in corso d'anno la Regione ha rimodulato i controlli al 60%</p> <ul style="list-style-type: none"> - interventi ispettivi in stabilimenti riconosciuti Reg. CE 853/04 previsti il 2020 programmati 529, effettuati 445 - interventi ispettivi in stabilimenti registrati Reg. CE 852/04 previsti il 2020 programmati 659, effettuati 507 - audit per settore programmati n. 53 audit in stabilimenti riconosciuti e 8 in stabilimenti registrati, effettuati n. 39 - valutazioni del rischio programmate 61, effettuate 39 - campionamenti di alimenti programmati in totale 455, eseguiti 368 - nel 2020 non è stata prevista attività congiunta in funzione della situazione epidemiologica. 	
<p>Progetto Piccole Produzioni Locali:</p> <p>rafforzare gli interventi in accordo con la Direzione centrale agricoltura</p>	<p>Verranno garantite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'informazione capillare e la formazione sul territorio, informando le Aziende del Settore Alimentare della conclusione del Progetto e delle possibili evoluzioni delle PPL. - l'applicazione del protocollo PPL malghe 2020 a tutti gli OSA (Operatori del Settore Alimentare) aderenti al 100% delle malghe entro il 30/6/2020. - la trasmissione entro il 31/12/2020 di una

	<p>relazione finale dettagliata di verifica che dovrà riportare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il numero di PPL registrate ed il numero di ispezioni; - un'analisi critica con punti di forza e debolezza del Progetto rilevate sul territorio; - il dettaglio delle attività eseguite su: <ul style="list-style-type: none"> - carni suine e avicunicole - carni di specie diverse - prodotti lattiero caseari di malga - vegetali, confetture, conserve, prodotti da forno, erbe aromatiche, prodotti dell'alveare, vegetali fermentati, lumache, ecc...
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Nel 2020 sono state effettuate le attività previste dal Progetto Piccole Produzioni Locali, con nota prot. n.164793 del 22/12/2020 il Report finale del Progetto PPL è stato trasmesso al Servizio competente della DCSISD.</p>	
<p>Sistema informativo SICER: Piena funzionalità del sistema per le Aree Veterinarie e SIAN</p>	<p>Entro il 31/7 il 100% degli operatori utilizza le principali funzioni del sistema (aggiornamento anagrafi operatori, registrazione C.U., agenda operatore, report di base).</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Gli operatori hanno utilizzato le funzioni di SICER per quanto di loro competenza nel corso del 2020.</p>	
<p>Accreditamento comunitario Malattia di Aujeszky</p>	<p>Viene garantita la prosecuzione delle attività di monitoraggio e controllo ai fini del mantenimento dello status di Regione indenne (Campioni di sangue presso macellazioni familiari, a spot presso macelli, di suini di provenienza fuori Regione)</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Garantito quanto disposto dalla DCSISD.</p>	
<p>Benessere animale negli allevamenti e durante il trasporto: attuazione dei controlli secondo le linee guida operative dettate dalla Task Force benessere animale, istituita con Decreto 659/SPS del 20/08/2015</p>	<p>Viene garantito il 100% dei controlli sul benessere animale richiesti dal PRISAN 2020 (<i>dato ASUFC 2019 = 126 controlli e 20 trasporti</i>)</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Nel 2020 sono stati effettuati i controlli previsti come modificati con comunicazione della DCSISD prot. n. 17195 del 30/07/2020 a seguito di rimodulazione ministeriale del 40% degli indicatori definiti.</p>	
<p>Anagrafe ovi caprina attuazione dei controlli come da indirizzi LEA Ministeriali</p>	<p>Viene assicurato il raggiungimento del 3% dei controlli su base regionale come richiesto da LEA Ministeriali <i>(dato ASUFC 2019 = 32 controlli)</i></p>

Attuazione al 31.12.2020: Effettuati ed inseriti in BDN: 39 controlli >100%.	
Paratubercolosi bovina e ovi caprina: attivazione piano regionale di controllo	L'Azienda attua il Piano regionale di controllo della paratubercolosi effettuando campioni di sangue finalizzati alla mappatura dello stato sanitario degli allevamenti bovini e ovi caprini in corso di profilassi, coordinando l'attività dei veterinari aziendali (di cui al DM 07 Dicembre 2017) entro il 31/12/2020
Attuazione al 31.12.2020: Garantita l'attuazione del Piano regionale, controllati n. 141 allevamenti	
Genotipizzazione arieti per Scrapie	L'Azienda assicura lo svolgimento delle seguenti attività entro le scadenze indicate: - Entro il 30/6/2020 il 100% degli allevamenti soggetti al Piano Regionale è individuato e censito - Entro il 31/12/2020 sono effettuati il 100% dei campioni di sangue sui capi target ai fini di individuare animali resistenti alla malattia, è inserito il dato in BDN ed aggiornato lo status sanitario degli allevamenti
Attuazione al 31.12.2020: - Il 100% degli allevamenti soggetti al Piano Regionale è individuato e censito entro i tempi previsti - Effettuata l'attività prevista e aggiornato lo status sanitario degli allevamenti su BDN	
Applicazione del PRP sull'Igiene Urbana Veterinaria.	Viene assicurato il 100% dei controlli di tutte le attività, sulle strutture di ricovero e custodia della Regione Autonoma FVG sia convenzionate che non convenzionate.
Attuazione al 31.12.2020: Nel 2020 non è stato possibile garantire l'attività al 100% in considerazione che tale attività non rientrava nelle attività indifferibili stabilite dal Ministero ed in considerazione della situazione epidemiologica.	

3.3 Assistenza Primaria

La progettualità relativa all'assistenza distrettuale richiede la ridefinizione delle tempistiche a livello regionale.

3.3.1 Assistenza distrettuale

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
1. Stratificazione della popolazione	1. Entro il 31.03.2020 evidenza in ogni distretto della stratificazione della popolazione di riferimento per complessità, sulla base dello strumento ACG, strutturata anche per ogni singola AFT e per singolo MMG
Attuazione al 31.12.2020: Effettuata l'attività prevista con tempistiche diverse	
2. Definizione committenza	2. Entro il 31.12.2020 evidenza della definizione all'interno del PAT, sulla base della stratificazione della popolazione e sulle ulteriori informazioni a disposizione, della committenza 2021 per la popolazione di riferimento. (Qualora il distretto non abbia una dimensione sufficientemente consistente, la committenza può essere definita anche a livello sovradistrettuale per aggregazioni di distretti)
Attuazione al 31.12.2020: L'attività non è stata realizzata causa COVID.	
3. Piano regionale della cronicità	3. E' garantita la collaborazione ad ARCS e DCS per l'elaborazione entro il 31.03.2020 del Piano Regionale della Cronicità.
Attuazione al 31.12.2020: L'attività non è stata realizzata causa COVID.	
5. Valutazione multidimensionale pazienti ultra 75enni	5. Il 100% dei pazienti ultra 75enni segnalati dai MMG, secondo l'accordo integrativo regionale 2019, come non noti al Distretto ma meritevoli di presa in carico tramite PAI hanno ottenuto una valutazione multidimensionale e un PAI con conseguente presa in carico entro il 30.06.2020
Attuazione al 31.12.2020: Per tutti i pazienti per i quali i MMG segnalano un bisogno, viene effettuata la valutazione in sede di UVM ed eventualmente elaborato il PAI	
6. Definizione modello distrettuale	6. Nell'atto aziendale è definito un modello distrettuale coerente con le indicazioni fornite nelle linee di gestione

Attuazione al 31.12.2020: L'attività di definizione dell'atto aziendale è stata rinviata causa COVID 19.	
7. Accreditemento ECM formazione sul campo in AFT	7. Evidenza dell'accREDITamento come FSC ai fini ECM delle attività formative e di audit in AFT previste per il 2020
Attuazione al 31.12.2020: E' stato garantito l'accREDITamento ECM della FSC delle AFT aziendali	

3.3.3 Disturbi dello Spettro Autistico

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Minori con disturbo autistico	Rivalutazione in UVM del 100% dei minori con diagnosi di disturbo dello spettro autistico che si trovino nel 17esimo anno di vita per la definizione di un PAI che garantisca la transizione dai servizi di NPI a quelli dell'età adulta
Attuazione al 31.12.2020: I minori con diagnosi di disturbo dello spettro autistico che si trovino nel 17esimo anno di vita sono stati rivalutati in UVM congiunta tra servizi distrettuali, SOC NPI e servizi per l'età adulta (disabilità e/o CSM).	

3.3.4 Salute mentale

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Presenza in carico e cura dei disturbi psichiatrici in età evolutiva	Applicazione del percorso integrato di presa in carico e di cura dei disturbi psichiatrici gravi all'esordio ed in fase di acuzie in età evolutiva, in coerenza con quanto previsto dal Piano di Salute Mentale Infanzia Adolescenza ed Età Adulta (DGR 732/2018, par.6.1.5.2). L'azienda collabora alla definizione di iniziative regionali volte alla identificazione di disturbi neuropsichici e neuropsichiatrici ad esordio nell'infanzia e adolescenza e vi partecipa attivamente per quanto di competenza
Attuazione al 31.12.2020: Il percorso integrato di presa in carico e di cura dei disturbi psichiatrici gravi all'esordio ed in fase di acuzie in età evolutiva è applicato dai servizi di salute mentale, dai distretti e dai servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza. L'azienda ha garantito la collaborazione richiesta.	

3.3.5 Disturbi del comportamento alimentare

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Centri diurni	Definizione di percorsi di accesso presso i centri diurni DCA distinti per pazienti adulti e per pazienti minori
Attuazione al 31.12.2020: Le limitazioni poste dalla pandemia non hanno consentito di sviluppare e condividere modalità omogenee a livello di ASUFC.	

3.3.6 Cure palliative e terapia del dolore

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Terapia del dolore	Rispetto del tempo di attesa per la prima visita algologica nel 90% dei casi per ogni classe di priorità, in caso di richiesta appropriata
Attuazione al 31.12.2020: Non ci sono condizioni che permettano di rilevare l'appropriatezza. Dato cumulativo gennaio-dicembre 2020. Le percentuali di rispetto dei tempi di attesa per le singole priorità sono state le seguenti. B - Breve 34% D - Differita 54% P - Programmata 97%	
Cure palliative	<p>1. Strutturazione di un monitoraggio sistematico dei decessi a domicilio con reportistica ad hoc per il conseguimento del gold standard previsto: >75% dei decessi con diagnosi di tumore avviene a domicilio o in hospice (dato 2018: AAS2<= 48,2%, AAS3= 44,7%; ASUIUD= 59,5%)</p> <p>2. Al 31.12.2020, a completamento del percorso di riconversione delle degenze intermedie, sarà assicurata a livello aziendale la dotazione di un numero di posti letto hospice accreditati congruo agli standard LEA (come da tabella di cui al capitolo 6)</p> <p>3. Sono adottate le modalità di registrazione dell'attività non appena saranno definite dal coordinamento regionale delle cure palliative</p>
Attuazione al 31.12.2020: 1. E' effettuato il monitoraggio e prodotta adeguata reportistica. Dato 2020 (aggiornato aprile 2021) ASUFC 49% decessi a domicilio o in hospice con diagnosi di tumore; 58% decessi a domicilio, in CDR o in hospice con diagnosi di tumore. 2. Il percorso di riconversione delle degenze intermedie è stato sospeso in relazione alla necessità di gestire l'emergenza sanitaria da COVID	

3. Le Linee per la gestione SSR anno 2021 ripropongono l'obiettivo in quanto per la registrazione dell'attività, attualmente non prevista dai sistemi informatici, il coordinamento regionale non ha ancora definito le modalità.

3.3.7 Cure palliative e terapia del dolore in età pediatrica

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Organizzazione delle cure pediatriche e terapia del dolore in ambito pediatrico	1. E' garantita la partecipazione alle attività previste in attuazione del Decreto n. 1771/SPS del 27 dicembre 2016
Presenza in carico pazienti pediatrici	E' garantita la partecipazione, nell'ambito dei lavori della rete, alla predisposizione e condivisione un documento relativo ai criteri di eleggibilità per la presa in carico del paziente pediatrico entro il 31/12/2020
Attuazione al 31.12.2020: L'Azienda ha garantito la partecipazione ai lavori regionali.	

3.3.8 Consulenti familiari

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Percorso nascita	1. Evidenza dell'implementazione del percorso di gravidanza fisiologica a gestione ostetrica 2. Entro il 31.12.2020 è garantita l'adesione alla sperimentazione della scheda informatizzata
Attuazione al 31.12.2020: Il percorso definito non è ancora stato implementato in quanto non è stata avviata la sperimentazione regionale sugli strumenti condivisi. La scheda informatizzata è stata definita dai gruppi regionali ma la sperimentazione non è stata avviata. Attività riproposta per il 2021 dalle Linee di gestione SSR	
Analisi di approfondimento delle gravidanze in età precoce e dei neonati esposti in relazione alla genitorialità precoce	Evidenza di un protocollo aziendale di accompagnamento per le gravidanze in età precoce e i neonati esposti
Attuazione al 31.12.2020: Sono state elaborate, per le diverse aree territoriali, delle bozze di protocolli a partire dai lavori prodotti dalle ex Aziende; le attività di condivisione a livello di ASUFC sono state condizionate dalla pandemia.	

Interventi a sostegno della genitorialità

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
1. Predisposizione di strumenti e materiali scientifici multi-professionali, finalizzati al miglioramento delle azioni di rete	1. Trasmissione report alla DCS 2. Evidenza della casistica individuata e trattata (specificando il nr. degli incontri per ciascuna)

<p>2. Individuazione di casistica caratterizzate da multi-complessità nell'esercizio delle funzioni genitoriali</p> <p>3. Attivazione di gruppi trasversali di confronto e mutuo – aiuto per genitori, minori, adolescenti</p> <p>4. Organizzare spazi e momenti di incontro/attività a sostegno della genitorialità complessa</p>	<p>3. Evidenza del nr. di sottogruppi trasversali avviati e delle tematiche trattate</p> <p>4. Evidenza del nr. di incontri/spazi e attività avviati a sostegno della genitorialità complessa</p>
--	---

Attuazione al 31.12.2020:

1. L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19.
2. I Distretti aziendali hanno dato evidenza complessivamente di n. 253 situazioni di multicomplexità nell'esercizio delle funzioni genitoriali prese in carico. I dati sugli interventi medi per singolo caso variano da Distretto a Distretto entro una forbice che va dai 3 agli 11 interventi medi.
3. e 4. Nei "Programmi a sostegno della genitorialità per il potenziamento delle attività di carattere sociale dei Consultori Familiari" sono stati realizzati:
 - incontri di progettazione
 - riunioni delle Equipe Consultorio Familiare
 - materiale divulgativo per l'attività informativa dell'area Materno Infantile/CF
 - percorsi di gruppo a sostegno della genitorialità gestiti sia in presenza che in modalità on line (ad es "Nascere genitori" incontri di gruppo con genitori di bambini di età compresa tra 0-2 anni, "Dire, Fare, Giocare. La relazione che aiuta a crescere" incontri di gruppo con genitori di bambini da 3 a 6 anni)
 - colloqui individuali di supporto psicologico per mamme in difficoltà nella gestione dei bambini 5/6 anni.

Per il Distretti di San Daniele e Codroipo è stato realizzato l'intervento formativo per operatori dei consultori e dei servizi sociali sul tema della "violenza nelle relazioni" finalizzato ad introdurre buone pratiche nell'attività dei servizi. Nei Distretti di S. Daniele, Codroipo e Tolmezzo è stato avviato il progetto Youngle che ha determinato la necessità di individuare i Peer, grazie ad un ulteriore raccordo con i SSC per la condivisione delle linee operative e l'individuazione dei gruppi giovanili presenti sul territorio idonei a favorire il lancio del progetto. Sono stati realizzati incontri con i Presidi degli istituti scolastici di secondo grado dei territori per il coinvolgimento delle scuole nell'attività e l'Università di Udine che metterà a disposizione per le attività dei tirocinanti educatori. Gli operatori referenti per il progetto per i Distretti di San Daniele, Codroipo e Tolmezzo hanno seguito diverse sessioni formative e realizzato incontri con i referenti nazionali del progetto Youngle per la costruzione delle attività territoriali.

Alcune linee di attività sono state posticipate al 2021 causa COVID (vedi Decreto n° 1766/SPS del 16/09/2020 della DCSISD).

Adozioni

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
<ol style="list-style-type: none"> 1. Attività di approfondimento relative a: <ol style="list-style-type: none"> a) Analisi dati adozioni in FVG 2017-2019 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Collaborazione con la DCS per la predisposizione di specifica reportistica con evidenza per ogni tematica adottiva di:

b) Approfondimento su fallimenti adottivi in FVG c) Definizione di percorsi formativi per i docenti di ogni ordine e grado di scuola	a) analisi dati adozioni relativi al triennio 2017 - 2019 (report finale entro dicembre 2020) b) fallimenti adottivi (report finale entro dicembre 2020) c) percorsi formativi per i docenti di ogni ordine e grado di scuola (report attività entro giugno 2020)
2. Perfezionare l'offerta di informazione e formazione alle coppie aspiranti l'adozione, in collaborazione con gli Enti Autorizzati EE.AA. e l'Ufficio Scolastico Regionale.	2. Trasmissione di un report aziendale dei programmi di formazione e informazione svolti dai CF in collaborazione con EE.AA e USR, alle coppie aspiranti l'adozione

Attuazione al 31.12.2020:

1. E' proseguita la collaborazione con la DCS attraverso:

- a. la partecipazione ai tavoli regionali e inoltrando annualmente la reportistica sui dati per ogni tematica adottiva per l'elaborazione del report finale curato dalla DCS; è stato istituito il Gruppo Interdistrettuale Adozioni per un confronto tra le tre aree di competenza in cui è articolata l'Azienda su questi temi (Udine per i Distretti di Udine, Cividale e Tarcento; S. Daniele per Distretti di S. Daniele, Codroipo, Gemona e Tolmezzo e Latisana per i Distretti di Cervignano del Friuli e Latisana);
- b. condivisione con il gruppo regionale di una scheda finalizzata alla rilevazione dei fattori di rischio e di protezione dei fallimenti adottivi, in via di ampliamento ed integrazione nel 2021;
- c. elaborazione di materiale specifico sulla tematica adottiva (corso formativo svolto nel 2019 dal equipe adozioni aziendale ex AAS3, pillole sull'adozione) da utilizzarsi in percorsi formativi rivolti ai docenti. E' stato costituito un sottogruppo specifico con un rappresentante per ogni equipe adozioni aziendale che, in collaborazione con l'Ufficio Scolastico Regionale, si occuperà della supervisione del materiale da utilizzare nei prossimi percorsi formativi rivolti ai docenti.

2. Nel 2020 sono stati svolti n.15 incontri informativo-formativi rivolti alle coppie aspiranti all'adozione nazionale e internazionale di cui n.6 in collaborazione con gli EEAA come previsto dal recente Protocollo Regionale. Le attività, che ha visto la collaborazione dei diversi servizi consultoriali aziendali, si sono svolte sia in presenza che on line e hanno visto la partecipazione di n.21 coppie aspiranti all'adozione.

Violenza sulle donne

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Definire reti territoriali tra Aziende Sanitarie, Forze dell'Ordine, Procure, Enti Locali (ovvero Servizio Sociale dei Comuni), Centri Antiviolenza e Associazioni, coinvolti in percorsi e interventi di contrasto alla violenza sulle donne.	Trasmissione alla DCS dei protocolli aziendali/distrettuali per la promozione di interventi di contrasto

Attuazione al 31.12.2020:

Sono stati attivati a livello aziendale dei gruppi di lavoro per la revisione dei protocolli sulla violenza sessuale e la violenza sulle donne; l'attività degli stessi è stata sospesa causa covid pertanto non è stato possibile conseguire il risultato atteso.

3.3.9 Sanità penitenziaria

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Miglioramento delle funzioni di sanità penitenziaria	<ol style="list-style-type: none"> 1. E' garantita la collaborazione con il coordinamento regionale di sanità penitenziaria per la predisposizione di un regolamento di funzionamento interno 2. Entro il 31.12.2020 è realizzato almeno un evento formativo congiunto tra personale sanitario e penitenziario finalizzato al miglioramento della comunicazione su obiettivi comuni, portando l'attenzione sulla gestione dei detenuti con bisogni sanitari complessi, salute mentale e dipendenza
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'Azienda ha partecipato con i propri referenti ai lavori del coordinamento regionale garantendo allo stesso supporto per la gestione del focolaio di COVID dei mesi di novembre e dicembre della casa circondariale Tolmezzo. 2. Realizzato evento di formazione sul campo nel periodo 14 ottobre-31 dicembre 2020 congiunto operatori aziendali e della struttura circondariale di Udine. L'attività programmata presso la casa circondariale di Tolmezzo è stata condizionata dal focolaio COVID19 scoppiato a fine anno nella casa circondariale. 	

3.3.10 Superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
REMS	Trasmissione del report alla DCS entro il 31/12/2020 con evidenza delle persone in REMS, dei PTRI inviati all'autorità giudiziaria competente e dei progetti finalizzati per l'adozione di soluzioni diverse dalla REMS
<p>Attuazione al 31.12.2020: Report trasmesso alla DCS in data 3.5.2021</p>	

3.3.11 Odontoiatria pubblica

Obiettivo aziendale	Risultato atteso
Odontoiatria pubblica	<ol style="list-style-type: none"> 1. Erogazione di almeno 1400 prestazioni/anno per centro erogatore (<i>Stima 2019: AAS2= 1608; AAS3= 2959; ASUIUD= 3389</i>) 2. Raggiungimento del valore di 1,5 di prestazioni erogate/ora odontoiatra (<i>Stima 2019: AAS2= 1,3; AAS3= 1,4; ASUIUD= 1,3</i>) 3. Raggiungimento della media aziendale annua di

	<p>1400 prestazioni/riunito (<i>Stima 2019: AAS2= 965; AAS3= 1691; ASUIUD= 926; ASU FC= 1194</i>)</p> <p>4. Mantenimento della percentuale aziendale di visite sul totale delle prestazioni erogate al valore raggiunto nel 2019 (<i>Stima 2019: AAS2= 19%; AAS3= 25%; ASUIUD= 36%</i>)</p> <p>5. Invio al coordinatore regionale della reportistica trimestrale sulle liste di attesa, con tutte le informazioni previste, entro il mese successivo alla scadenza del trimestre</p>
--	--

Attuazione al 31.12.2020:

L'attività aziendale 2020 di odontoiatria pubblica è stata condizionata dai seguenti motivi:

- col 1° gennaio 2020 è stata costituita ASU FC: la consistenza aziendale dei centri erogatori odontoiatrici risulta dalla aggregazione di quelli a sede ospedaliera o distrettuale ex ASUI UD (SSD Odontostomatologia, SOC Chir. Maxillo Facciale, Distretti sanitari di Udine, Cividale, Tarcento), ex AAS 3 (Distretti sanitari di Gemona, Tolmezzo, San Daniele, Codroipo) ed ex AAS 2 (Distretti sanitari di Palmanova e Latisana).
- la pandemia ha ridotto l'offerta (lockdown, modifica dei protocolli operativi)

Per le ragioni sopra esposte non tutti i risultati attesi sono stati pienamente conseguiti.

Dati 2020:

1. Erogate 1.841 prestazioni/centro erogatore
2. Media di 0,91 prestazioni erogate/ore odontoiatra (*dato stimato: le ore lavorate/anno sono state stimate moltiplicando l'orario settimanale per 48 settimane*)
3. Erogate 1.140 prestazioni/riunito
4. Percentuale di visite sul totale prestazioni = 27,1%
5. La reportistica sull'attività odontoiatrica dei centri erogatori aziendali è stata inviata; gli eventi pandemici e le varie disposizioni operative regionali e aziendali succedutesi nel tempo hanno reso molto difficile fornire dati affidabili sulle liste di attesa

3.3.12 Accredimento

Obiettivo	Risultato atteso
1. Partecipazione attiva al programma di accreditamento attraverso la messa a disposizione dei valutatori ed esperti	<p>1.a Gli enti del SSR consentono a ognuno dei propri dipendenti inseriti nell'elenco regionale dei valutatori dell'accreditamento di partecipare ai sopralluoghi per almeno 5 giornate, secondo le indicazioni della Direzione centrale salute</p> <p>1.b Gli enti del SSR mettono a disposizione i professionisti appartenenti alle aree professionali indicate dalla Direzione centrale salute, da avviare al percorso formativo dei valutatori dell'accreditamento</p>

<p>2. Partecipazione al programma di accreditamento nazionale degli organismi tecnicamente accreditanti</p>	<p>2. Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti inseriti nell'elenco nazionale dei valutatori dell'accreditamento di partecipare alle attività organizzate dal Ministero della salute e dall'Agenas</p>
<p>3. Garanzia del funzionamento dell'OTA FVG</p>	<p>3. Gli enti del SSR consentono ai loro dipendenti, componenti dell'OTA regionale, di svolgere le funzioni previste dalla DGR 2220/2015 e dal Decreto n. 1899/2017</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: E' stata assicurata la messa a disposizione.</p>	

3.4 Assistenza farmaceutica

3.4.1 Tetti spesa farmaceutica

Obiettivo	Risultato atteso
Spesa farmaceutica	Rispetto dei tetti fissati per la: spesa farmaceutica per acquisti diretti pari al 6,69% del FSR (farmaceutica ospedaliera, diretta e DPC). Partecipazione al rispetto dei vincoli
	Acquisto diretto gas medicinali (ATC V03AN) pari allo 0,2%. Partecipazione al rispetto dei vincoli
	Spesa farmaceutica convenzionata pari al 7,96 % del FSR. Partecipazione al rispetto dei vincoli.

Attuazione al 31.12.2020:
Si rinvia a quanto riportato nel monitoraggio regionale trasmesso con mail del 5/5/2021 ed alla sezione del presente documento relativa ai vincoli.

3.4.2 Appropriatezza prescrittiva

Obiettivo	Risultato atteso
Inviare un report semestrale alla DCS con evidenza sia delle iniziative di audit e feedback adottate, sia delle azioni più significative intraprese nel corso del primo e del secondo semestre del 2020 (in particolare per oncologici, immunologici, farmaci per l'epatite C, terapie intra-vitreali, farmaci del PHT_DPC, equivalenti, IPP, nuova nota AIFA 96, EBPM ecc).	Invio alla DCS di due relazioni semestrali (entro 31/10/2020 e 28/02/2021) da cui si evincano: - 3 obiettivi assegnati alle U.O aziendali relativi a setting specialistici ad alto impatto di spesa; - 2 obiettivi assegnati alle UO aziendali relativi all'ambito territoriale (distrettuale, ambulatoriale, MMG) al fine di favorire l'appropriatezza; - Azioni intraprese per le categorie principali Modalità di valutazione: Relazioni inviate nei termini: sì/no (peso 50%) Relazioni congruenti in base agli obiettivi assegnati: sì/no (peso 50%)

Attuazione al 31.12.2020:
L'attività aziendale è stata condizionata dall'emergenza COVID 19.
E' stata inviata alla DCS relazione in data 3/11/2020 prot. n. 134899. In sede di assegnazione degli obiettivi di performance (percorso concluso a ottobre) sono stati assegnati a diverse strutture ospedaliere e territoriali obiettivi di miglioramento dell'appropriatezza di utilizzo di farmaci ad alto costo. Sono stati inoltre periodicamente inviate ai MMG e PLS note e comunicazioni sul corretto utilizzo di farmaci in determinati ambiti, in particolare sulle modalità prescrittive durante l'emergenza COVID.

3.4.4 Appropriata prescrivita. Indicatori in ambito territoriale

Obiettivo	Risultato atteso
Rispetto degli indicatori sartani, IPP, antibiotici e antidepressivi	Rispetto dei target indicati nella tabella sotto riportata: per l'anno 2020 è atteso un miglioramento delle performance registrate nel 2019 Modalità di valutazione complessiva: 4-5 indicatori a target = raggiunto 3 indicatori a target = parzialmente raggiunto < 3 indicatori a target = non raggiunto
Attuazione al 31.12.2020: Si rinvia a quanto riportato nel monitoraggio regionale trasmesso con mail del 5/5/2021	

3.4.5 Biosimilari

Obiettivo	Risultato atteso
Indicatori per categorie di medicinali in cui è disponibile l'alternativa biosimile	Invio alla DCS di due relazioni semestrali (entro il 31/10/2020 e 28/02/2021) su schema fornito dalla Direzione Salute da cui si evincano: le attività svolte, i percorsi attivati con i prescrittori ed i monitoraggi effettuati per i singoli ambiti dell'assistenza ospedaliera e territoriale (diretta, DPC e convenzionata). Modalità di valutazione: Relazioni inviate entro il 31.10.20 ed entro il 28.02.21: sì/no secondo schema DCS
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dall'emergenza COVID 19.E' stata inviata alla DCS relazione in data 3/11/2020 prot. n. 134899.	

3.4.6 Distribuzione diretta (DD) e distribuzione per conto (DPC) dei medicinali

Obiettivo	Risultato atteso
Ottimizzazione e monitoraggio della DPC e della diretta Erogazione dei medicinali da parte delle strutture sanitarie (diretta e primo ciclo a seguito di dimissione ospedaliera o visita ambulatoriale) secondo la DGR 12/2018	Invio di due report semestrali (come da schema della DCS) sull'attività svolta nell'ambito della DPC e della distribuzione diretta entro il 31.10.20 ed entro il 28.02.21. Consolidamento delle nuove modalità concordate nel 2019 con il Policlinico Città di Udine di erogazione diretta del primo ciclo terapeutico Modalità di valutazione: Relazioni sulle attività inviate nei termini: sì/no

<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dall'emergenza COVID 19. E' stata inviata alla DCS relazione in data 3/11/2020 prot. n. 134899. Per il "Consolidamento delle nuove modalità concordate nel 2019 con il Policlinico Città di Udine di erogazione diretta del primo ciclo terapeutico" vi è l'impossibilità operativa ad attivare il PSM presso Policlinico Casa di Cura (già comunicato dal Servizio Farmaceutico Regionale).</p>

3.4.7 Rapporto con le aziende farmaceutiche e biomedicali

Obiettivo	Risultato atteso
Armonizzare i regolamenti adottati, favorirne la diffusione a tutti gli operatori sanitari e l'applicazione a tutte le Strutture aziendali	Armonizzazione dei regolamenti predisposti nel 2019. Applicazione del regolamento entro il 31.12.2020 da parte di tutte le strutture aziendali. Invio alla DCS delle evidenze entro il 28/02/2021

Attuazione al 31.12.2020:
Con Decreto DG 1384/2020 è stato adottato il Regolamento ASUFC.

3.4.8 Assistenza integrativa

Obiettivo	Risultato atteso
<p>1. La dispensazione dei dispositivi medici di cui all'allegato 2 del DPCM 12 gennaio 2017 è garantita in forma diretta secondo le disposizioni della DGR n. 1783 del 22.09.2017, punto 8.e. A tal fine le aziende sanitarie implementano i relativi percorsi.</p> <p>2. Nelle more della completa attuazione di quanto previsto dalla DGR 12/2018 relativamente agli ausili per diabetici, garantire modalità di acquisizione e di erogazione che favoriscano l'efficienza del SSR</p>	<p>1. Mantenimento dell'attività di distribuzione diretta dei dispositivi medici di cui all'allegato 2 del DPCM 12 gennaio 2017</p> <p>2. Avvio sperimentazione in ambito aziendale dell'accordo sottoscritto nel 2019 tra A.A.S n. 3 e Federfarma al fine di garantire modalità di acquisizione e di erogazione che favoriscano l'efficienza del SSR a fronte della disponibilità a gara CONSIP/ acquisto centralizzato ARCS a prezzi di gara vantaggiosi rispetto agli attuali</p>

Attuazione al 31.12.2020:
1. L'attività di distribuzione è stata mantenuta.
2. Il periodo emergenziale non ha consentito l'avvio di attività diverse da quelle ordinarie.

3.4.9 Informatizzazione delle prescrizioni, flussi informativi farmaceutica

Obiettivo	Risultato atteso
<p>REGISTRI AIFA E RECUPERO RIMBORSI Per la prescrizione dei medicinali soggetti a registro AIFA dovrà essere assicurata la registrazione di tutti i dati richiesti (anche con particolare riferimento ai medicinali innovativi), nel rispetto delle indicazioni autorizzate e dei criteri di eleggibilità definiti dall'AIFA, al fine di assicurare appropriatezza d'uso e consentire il recupero di quanto dovuto in termini di cost-sharing, pay-back e risk sharing. La richiesta del farmaco dovrà sempre essere accompagnata dalla scheda di registrazione paziente nel registro.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Armonizzazione nella nuova Azienda dei percorsi aziendali (monitoraggi/controlli effettuati) per la risoluzione di eventuali criticità legate al mancato inserimento o all'inserimento ritardato dei pazienti in piattaforma, che deve essere garantito per il 100% dei casi ai fini della rimborsabilità. Vanno identificate le modalità di misura. - Assicurare l'invio delle Richieste di Rimborso secondo le modalità definite da AIFA per tutti i farmaci con accordo MEA, anche attraverso la nuova piattaforma gestione rimborsi in fase di avvio. - Riscontro agli approfondimenti/ricieste di verifica relative ai registri AIFA/procedure di rimborso, inviate nei termini indicati. <p>Modalità valutazione: Evidenza dei percorsi aziendali per la gestione delle criticità in tutti gli Enti del SSR: sì/no</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività è stata assicurata</p>	
<p>CARTELLA ONCOLOGICA INFORMATIZZATA La cartella oncologia informatizzata dovrà essere implementata relativamente ai campi: diagnosi/sede, protocollo/farmaco, stadiazione con un grado di completezza pari ad almeno il 95% dei pazienti.</p>	<p>Mantenimento dell'implementazione dei campi obbligatori per il 95% dei pazienti per entrambe le rilevazioni effettuate dalla DCS.</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: Si mantiene l'impegno aziendale all'implementazione dei campi obbligatori della cartella oncologica: 95,9%</p>	
<p>PRESCRIZIONI PERSONALIZZATE PSM ITER ELETTRONICO Garantire la copertura delle prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM per il 90% delle confezioni destinate alla distribuzione diretta nominale erogate mediante lo stesso applicativo, anche al fine di consentire un puntuale monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e la promozione dei medicinali</p>	<p>Evidenza del rispetto del target atteso: % delle confezioni erogate in distribuzione diretta nominale hanno una prescrizione effettuata con il sistema PSM - iter elettronico $\geq 90\%$.</p> <p><i>(Dato 2019: ASUI UD 96,8%, AAS n. 3 94,7%, AAS n. 2 78,6%)</i></p>

<p>acquisiti centralmente da ARCS.</p> <p>Avviare azioni di sensibilizzazione su quelle strutture/reparti per i quali si rileva un modesto utilizzo dell'iter elettronico, al fine di ridurre l'erogazione derivante da prescrizioni cartacee indotte verso altre aziende.</p>	
<p>PRESCRIZIONE INFORMATIZZATA DEI PIANI TERAPEUTICI</p> <p>Garantire il ricorso (prima prescrizione e rinnovi) alla prescrizione informatizzata dei piani terapeutici implementati/disponibili a sistema, tramite l'applicativo PSM-PT, in almeno il 65% di tutti i pazienti che necessitano di medicinali soggetti a tali modalità prescrittive, prevedendo azioni mirate di sensibilizzazione dei prescrittori all'utilizzo dello strumento nelle categorie di medicinali per i quali si osserva un ricorso prevalente al PT cartaceo.</p> <p>Nel favorire l'implementazione di tale sistema informatizzato sarà inoltre assicurato il controllo dei piani terapeutici ed il rispetto delle note limitative AIFA.</p>	<p>Evidenza del rispetto del target atteso: % di ricorso alla prescrizione informatizzata tramite applicativo PSM-PT per tutti i pazienti: > 65%</p> <p><i>(Dato 2019: ASUI UD 81%, AAS n. 3 71%, AAS n. 2 60%)</i></p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>L'azienda si attesta su un valore pari al 88,9% per le prescrizioni personalizzate con iter elettronico tramite PSM e pari al 76,6% per la prescrizione informatizzata tramite applicativo PSM-PT (fonte dati servizio farmaceutico regionale).</p>	
<p>FLUSSI INFORMATIVI FARMACEUTICA</p> <p>Implementazione, verifiche e controlli di congruenza dei flussi informativi verso le amministrazioni centrali entro il 10 di ogni mese, da parte dei responsabili individuati, utilizzando la reportistica a disposizione sul portale SISSR (mancati invii, prezzi medi, revocati, ecc), con particolare riferimento ai disallineamenti derivanti da possibile mancato invio. Va assicurata, per il corretto calcolo del rispetto dei tetti di spesa, l'integrale copertura della fase 3 su fase 2 (100% della spesa negli ambiti previsti) per quanto riguarda la distribuzione diretta, nonché l'inserimento a sistema del codice targatura (> 99% confezioni) in fase di erogazione diretta dei medicinali (applicativo PSM).</p> <p>Le Aziende e l'ARCS danno riscontro ad eventuali approfondimenti richiesti dalla</p>	<p>Evidenza delle verifiche dei dati entro il 10 di ogni mese.</p> <p>Mantenimento delle performance aziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Integrale copertura fase 3/fase 2 (> 99,5% della spesa negli ambiti previsti). - Inserimento codice targatura in fase di erogazione diretta dei medicinali (> 99%). <p>Riscontro entro 15 giorni agli eventuali approfondimenti richiesti o segnalazioni inviate.</p> <p><i>(dati 2019:</i></p> <p><i>ASUI UD: targatura 99,83%, copertura fase 3/fase 2 99,92%</i></p> <p><i>AAS n. 3: targatura 99%, copertura fase 3/fase 2 99,96%)</i></p> <p><i>AAS n. 2: targatura 99,76%, copertura fase 3/fase 2 99,50%)</i></p>

Direzione Centrale, anche su istanza Ministero della Salute, entro 15 giorni dalle comunicazioni..	
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività è stata assicurata. L'azienda si attesta su un valore pari al 99,79% per la copertura fase 3/fase 2 e al 99,97% per l'inserimento codice targatura in fase di erogazione diretta dei medicinali (fonte report regionale) E' stato garantito il riscontro ad eventuali approfondimenti pervenuti.</p>	

3.4.10 Farmacovigilanza

Obiettivo	Risultato atteso
Assicurare la partecipazione dei sanitari interessati e il supporto alle attività organizzate secondo quanto previsto dalle procedure operative AIFA per i CRFV e i RLFV.	<p>Evidenza della partecipazione del responsabile aziendale di FV o di un suo delegato alle attività avviate dalla DCS e agli eventi formativi/workshop organizzati dalla stessa o dall'AIFA (incontri periodici, stato di avanzamento progetti affidati alle Aziende sanitarie, eventi formativi AIFA).</p> <p>- Evidenza delle attività di formazione dei responsabili di FV aziendali secondo quanto previsto dalla procedura AIFA per i CRFV/organismi di FV stabilmente definiti (16 ore/anno su tematiche di FV).</p>
Nell'ambito della progettualità pluriennale avviata nel 2018 (Farmacisti in ospedale/territorio), garantire la partecipazione agli incontri periodici del gruppo di Coordinamento e l'invio della relazione scientifica e della rendicontazione come stabilito dalla Convenzione in essere.	Evidenza della partecipazione agli incontri periodici del gruppo di Coordinamento del progetto ed invio della relazione scientifica e della rendicontazione secondo le tempistiche della convenzione in essere.
<p>Attuazione al 31.12.2020: E' stata garantita la partecipazione agli incontri.</p>	

3.5 Integrazione e Assistenza Sociosanitaria

3.5.1 Non autosufficienza

Obiettivo	Risultato atteso
Assicurare il corretto utilizzo delle risorse destinate del Fondo nazionale per la non autosufficienza attraverso la certificazione delle persone in condizione di disabilità gravissima	Per tutte le persone valutate in sede di UVM sono raccolte le informazioni previste ai sensi dell'art. 3 del DM 26 settembre per certificare la condizione di disabilità gravissima.
Attuazione al 31.12.2020: Attività garantita nel rispetto della normativa nazionale e regionale.	

3.5.2 Anziani

Obiettivo	Risultato atteso
Proseguire il progetto regionale PRISMA 7 ovvero il programma intervento di sorveglianza attiva rivolto alla popolazione anziana a rischio di fragilità	Sono definiti i contenuti della seconda fase del <i>programma - intervento di sorveglianza attiva rivolto alla popolazione anziana a rischio di fragilità</i> con indicato il numero di anziani coinvolti, gli interventi programmati e i risultati attesi
Attuazione al 31.12.2020: Nel corso dell'incontro del 29 marzo u.s. la DCSPSD ha illustrato gli esiti dell'attività svolta dal 2018 fino al 2020 sia in termini di adesione che di potenziale fragilità riscontrata. L'attività programmata ha subito nel 2020 un rallentamento a causa dell'emergenza COVID19. La documentazione agli atti evidenzia che in questa fase sono stati coinvolti i MMG, i servizi sociali, organizzate ed effettuate UVMD e date ulteriori indicazioni per eventuali successivi interventi. Sono state concordate con le famiglie nuove rivalutazioni domiciliari e/o contatto telefonico in base alle necessità socio-sanitarie della persona. L'obiettivo ed il risultato atteso sono riproposti dalle Linee per la gestione SSR - anno 2021	
Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	Tutte le persone per le quali è previsto l'accoglimento in un servizio semiresidenziale o residenziale secondo le disposizioni normative vigenti sono valutate con lo strumento Val.Graf-FVG.
Attuazione al 31.12.2020: Le persone per le quali è previsto l'accoglimento in un servizio semiresidenziale o residenziale sono valutate con lo strumento Val.Graf-FVG. Le attività formative previste sono state rimandate causa COVID.	

Sperimentazioni “Abitare possibile” e “Domiciliarità innovativa” - Tele-assistenza e telecontrollo

Obiettivo	Risultato atteso
Promuovere, avviare, attuare e monitorare i	- Tutti i progetti di abitare inclusivo autorizzati dalla regione sono attuati previa stipula di

progetti di abitare inclusivo	<p>apposita convenzione tra i soggetti coinvolti;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il budget di salute è attivato per tutte le persone anziane non autosufficienti inserite nelle sperimentazioni di abitare inclusivo
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>La convenzione per la sperimentazione dell'abitare inclusivo di Casa Persinio (distretto di Codroipo) è stata stipulata nel mese di luglio. Nel mese di agosto e settembre sono state stipulate le convenzioni per Casa di Tino e Abitare Possibile a Tavagnacco.</p> <p>La situazione pandemica ha bloccato l'avvio dei bilanci di salute nell'ambito dei progetti di abitare inclusivo.</p>	
Dare attuazione alle indicazioni regionali per l'organizzazione ed il funzionamento del servizio di teleassistenza e telesoccorso al fine di migliorare l'appropriatezza del servizio e la presa in carico delle persone	<ul style="list-style-type: none"> - Le nuove attivazioni sono autorizzate indicando il profilo di bisogno dell'utente nell'apposita modulistica o direttamente nel portale; - Gli interventi distrettuali sono definiti e modulati in relazione ai profili di bisogno e alle tipologie di allarmi significativi - I Distretti sanitari iniziano ad utilizzare il portale dedicato per la gestione ed il monitoraggio del servizio dei propri utenti (<i>almeno il 10% delle richieste di nuove attivazioni avviene attraverso il portale</i>)
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Adottata la nuova modulistica indicata dalla regione per l'attivazione dei servizi di telesoccorso e teleassistenza; l'eventuale bisogno specifico dell'utenza viene valutato in UVM o in occasione di valutazioni del Punto Unico Accesso Integrato su istanza degli assistiti e/o familiari .</p> <p>L'obiettivo dell'utilizzo del portale dedicato è stato ripreso dalla programmazione 2021.</p>	

Processo di riclassificazione delle residenze per anziani

Obiettivo	Risultato atteso
Garantire la prosecuzione del programma di riclassificazione delle residenze per anziani	<ul style="list-style-type: none"> - Per tutte le residenze autorizzate all'esercizio in deroga temporanea con atto in scadenza nel 2020 è stata attuata la procedura di cui al titolo X del D.P.Reg. 144/2015 con il rilascio degli atti previsti. - Per tutte le residenze autorizzate all'esercizio è stata verificata la conformità ai requisiti organizzativi, gestionali, di dotazione strumentale e di personale previsti.
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Nel corso del 2020 il Dipartimento di Prevenzione, attraverso l'attività della Commissione di vigilanza sulle strutture semiresidenziali e residenziali per anziani ex DPREG 144/2015, ha istruito n. 17 procedimenti amministrativi in coerenza con il programma di riclassificazione delle residenze per anziani.</p>	

Attività di verifica e approfondimento

Obiettivo	Risultato atteso
Garantire la prosecuzione del programma di valutazione e di sorveglianza	Sono effettuati almeno 2 audit
Attuazione al 31.12.2020: Dal mese di gennaio al 31 luglio sono state effettuate 9 visite di verifica e sorveglianza su segnalazione in 3 strutture diverse, con modalità rispettose delle indicazioni di prevenzione della diffusione del virus COVID 19. Successivamente l'attività di AUDIT presso le strutture residenziali per anziani è stata interrotta causa COVID 19. Il risultato atteso è stato comunque conseguito.	

3.5.3 Disabilità

Obiettivo	Risultato atteso
Assicurare la Valutazione Multi Dimensionale a tutte le persone prese in carico	<ul style="list-style-type: none">- Sono identificate le persone da valutare con Q-VAD- Tutte le persone in carico ai servizi residenziali e semiresidenziali sono state valutate con lo strumento Q-VAD (parte sanitaria)- Tutti i nuovi accessi sono sottoposti alla valutazione con Q-VAD
Attuazione al 31.12.2020: Sono state identificate le persone in carico ai servizi non ancora valutate con Q.VAD. Si segnala che l'attività è stata condizionata dal processo di migrazione del sistema informatico In alcune aree distrettuali aziendali l'attività di valutazione ha subito un rallentamento causa COVID; l'attività è stata completata nei territori dei Distretti di Udine, S.Daniele, Codroipo, Gemona e Tolmezzo.	

Comorbidità psichiatriche - Somministrazione e aiuto all'assunzione della terapia farmacologica

Obiettivo	Risultato atteso
Promuovere e sostenere percorsi innovativi atti ad assicurare i trattamenti socio-riabilitativi sperimentali a favore di persone con disabilità utilizzando lo strumento del budget di salute.	<ul style="list-style-type: none">- I protocolli per la presa in carico delle persone con disabilità intellettiva e comorbidità psichiatrica sono aggiornati- Evidenza del numero di progetti personalizzati sperimentali attivati e co-finanziati
Attuazione al 31.12.2020: L'attività del gruppo di lavoro regionale non è stata ripresa, causa COVID 19. Per la parte disabilità adulta-servizi delegati sono stati attivati di n. 8 (servizi delegati ex ASUIUD) e n. 8 (servizi delegati ex ASS 3) progetti personalizzati coerenti con la metodologia dei budget di salute in favore di utenti con disabilità intellettiva e comorbidità psichiatrica in contesti abitativi (abitazioni civili) individuati attraverso gli strumenti della Q VAD.	

<p>Condurre e valutare attività sperimentali finalizzate a gestire in sicurezza il processo di somministrazione e di aiuto all'assunzione della terapia farmacologica per le persone con disabilità accolte nei servizi residenziali e semiresidenziali</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Avvio della sperimentazione regionale in almeno una struttura aziendale - Tutti gli operatori impiegati nella struttura inclusa nella sperimentazione sono inseriti nei percorsi formativi - Strutturazione della rilevazione per "Incident reporting".
---	---

Attuazione al 31.12.2020:

- Non è stato possibile avviare la sperimentazione perché nelle strutture individuate vi erano dei casi di COVID19.
- I referenti distrettuali e dei servizi individuati per la sperimentazione hanno partecipato alla formazione regionale del 30 settembre 2020. Non è stato possibile attivare la formazione aziendale prevista a causa COVID.
- Il gruppo di lavoro regionale costituito dalla DCSISD e dai referenti aziendali, a seguito alla formazione regionale, ha elaborato e condiviso un documento che definisce procedura e strumenti per l'incident reporting che ovviamente non è stato messo a regime in quanto non è partita la sperimentazione causa COVID

3.5.4 Minori

Obiettivo	Risultato atteso
<p>Assicurare la Valutazione Integrata dei minori presi in carico</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Per ogni minore accolto in struttura viene effettuata la valutazione con gli strumenti previsti. - Tutti i minori valutati dispongono del relativo profilo di bisogno così come indicato nelle linee di indirizzo.

Attuazione al 31.12.2020:

Per i minori per i quali è previsto l'inserimento in struttura viene effettuata una UVM con tutti i servizi, sia sociali che sanitari, che hanno in carico il minore. Mediante gli strumenti in uso viene definito il profilo di bisogno.

Obiettivo	Risultato atteso
<p>Migliorare il processo e gli strumenti per la presa in carico integrata e personalizzata</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tutti i minori accolti nelle strutture residenziali e semi-residenziali dispongono di un progetto personalizzato per la presa in carica integrata. - Riduzione del numero di minori inseriti in strutture residenziali fuori regione. - Evidenza del numero di budget personali sostenuti con il budget di salute (quota sanitaria) attivati per minori afferenti all'area della neuropsichiatria infantile.

Attuazione al 31.12.2020:

- Le situazioni complesse (che prevedono l'intervento di più servizi e/o l'inserimento in struttura

dispongono di un progetto personalizzato. Nel rispetto delle indicazioni per il contenimento dell'emergenza COVID, in alcuni casi gli incontri/UVD sono stati effettuati in modalità a distanza.

- Un minore accolto in struttura fuori Regione è stato trasferito in una struttura regionale. L'ulteriore riduzione del numero di minori inseriti in strutture residenziali fuori regione non è stata possibile per scarsa disponibilità di posti di accoglienza ridotti peraltro dalla situazione pandemica.
- Sono attivi n. 20 BIS per minori afferenti all'area della neuro-psichiatria infantile.

3.5.5 Salute mentale

Obiettivo	Risultato atteso
Proseguire e consolidare l'attività di rivalutazione delle persone titolari di BIS	Il 65% delle persone con BIS sono (ri)valutate con lo strumento in uso.
Attuazione al 31.12.2020: E' stato rivalutato con lo strumento in uso il campione di BIS definito dalla DCSISD e si è provveduto ad inviare alla stessa la relativa documentazione	

Obiettivo	Risultato atteso
Promuovere le policy e le progettualità recovery oriented	Consolidamento dei progetti recovery oriented con coinvolgimento di stakeholders e peer support workers
Attuazione al 31.12.2020: Le attività di questa linea di lavoro hanno subito importanti riprogettazioni e riorientamenti a causa della pandemia; sono state parzialmente realizzate e costituiscono la base per lo sviluppo delle progettualità nel 2021	

Obiettivo	Risultato atteso
Assicurare i debiti informativi	I piani terapeutici sono inseriti nell'applicativo pointPSM, a partire dall'implementazione del sistema, completando l'inserimento entro 6 mesi dalla sua disponibilità.
Attuazione al 31.12.2020: Il nuovo gestionale "Point Salute Mentale PSM" è stato rilasciato il 30 giugno 2020 con chiusura di SIASI-DSM. A causa dell'emergenza COVID 19 la formazione degli operatori è stata effettuata tramite seminari web e ciò ha influito sull'avvio di utilizzo. L'inserimento dei piani terapeutici è stato effettuato con superamento del FUT cartaceo.	

3.5.6 Dipendenze

Obiettivo	Risultato atteso
Proseguire l'attività di valutazione integrata	Almeno cinque operatori sono formati sulla valutazione integrata delle persone con dipendenza patologica organizzata dalla regione
Attuazione al 31.12.2020: La formazione regionale prevista per il 2020 è stata rinviata causa COVID. Attualmente è prevista per settembre 2021.	
Promuovere l'integrazione tra servizi ed il terzo settore per supportare la rete di cura	Rilevazione delle criticità emerse nel territorio e stesura del piano di intervento
Attuazione al 31.12.2020: Per l'integrazione tra servizi pubblici e terzo settore sono attivi, sotto l'egida dell'Osservatorio Regionale Dipendenze: - il "Tavolo tecnico di Alcoologia"; - il Coordinamento Dipartimenti Dipendenze-Comunità Terapeutiche. L'attività di questi tavoli si è interrotta causa COVID nel 2020, è previsto il riavvio dei lavori nel 2021; le Linee per la gestione SSR -anno 2021 ripropongono l'obiettivo	
Aumentare gli interventi di prevenzione nelle persone a rischio di disturbi correlati al gioco d'azzardo	Evidenza del numero di persone contattate nell'attività di accoglienza, informazione e orientamento per la prevenzione e la gestione del disturbo del gioco d'azzardo.
Attuazione al 31.12.2020: Agli atti specifiche relazioni con cui ciascuna area dipartimentale, ex AAS3, ex ASUIUD ed ex AAS 2, evidenzia le persone prese in carico in gruppi terapeutici, sostegni motivazionali individuali/familiari, tutoraggi economico/amministrativi/legali, supporto per gli inserimenti lavorativi e coordinamento della rete di supporto alla gestione dei DGA; tali attività hanno subito limitazioni correlate all'emergenza sanitaria.	

Obiettivo	Risultato atteso
Sviluppo e dal consolidamento di interventi finalizzati al miglioramento della presa in carico delle persone con problemi di dipendenza patologica	- Evidenza del numero di Budget di salute attivati - Esecuzione sul 70% delle persone testabili di test per prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti - Almeno 1 progetto per favorire la cessazione del fumo
Attuazione al 31.12.2020: Sono stati attivati 38 budget di salute e il test per prevenire e ridurre il rischio di acquisizione e trasmissione delle malattie correlate all'uso di sostanze stupefacenti è stato eseguito in più del 70% delle persone testabili. Nel 2020 è stato sviluppato un progetto nel territorio della Bassa Friulana che ha previsto il	

mantenimento delle attività ambulatoriali per gli operatori e la cittadinanza, la produzione di specifico materiale informativo e la realizzazione di un percorso formativo per il personale dei poliambulatori ospedalieri di Palmanova.

Per il territorio dell'ex ASUIUD sono stati realizzati 4 corsi di 10 incontri ciascuno ed è stata attivato il gruppo di mantenimento in modalità on line.

Obiettivo	Risultato atteso
Miglioramento del sistema per la valutazione della presa in carico	Sono predisposti almeno 6 indicatori di processo e di esito attraverso l'invio dei flussi informativi all'Osservatorio
Attuazione al 31.12.2020: Sono stati individuati e monitorati gli indicatori di processo e di esito inclusi nei flussi informativi dell'Osservatorio..	

3.6 Assistenza Ospedaliera

3.6.1. Governo clinico e reti di patologia

Tutta l'attività di governo clinico e reti di patologia richiede il coordinamento da parte di ARCS.

Si rimanda al rendiconto dell'ARCS.

Obiettivi aziendali	Risultato atteso
Costituzione di un Nucleo Funzionale (che verrà descritto dal modello regionale di riferimento previsto per febbraio 2020) che parteciperà a vario titolo alle attività di formazione e conduzione di reti e PDTA	Costituzione del nucleo funzionale aziendale entro il 31.3.2020 con l'individuazione dei referenti aziendali formati/formandi
Predisposizione piano di miglioramento a breve-medio termine su indicatori individuati da ARCS relativamente ai percorsi del paziente con ictus, con diabete e del paziente con cancro della mammella	Evidenza di un piano di miglioramento entro il 30.06.2020 con indicazione dei tempi di implementazione
Attuazione al 31.12.2020: L'attività è stata sospesa a causa dell'emergenza COVID 19. Attività in corso di realizzazione.	

RETE CUORE

Obiettivo	Risultato atteso
PDTA scopenso cardiaco	L'Azienda garantisce la diffusione ai professionisti coinvolti del PDTA formalizzato dalla Regione sullo scopenso cardiaco
	Evidenza del trattamento dei pazienti con insufficienza cardiaca cronica riacutizzata gestiti in Pronto Soccorso (invio di un report semestrale alla DCS con il numero dei casi trattati)
Attuazione al 31.12.2020: Il PDTA è stato approvato dall'ARCS in data 20.11.2020. Attività rinviata al 2021. L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19	

RETE ICTUS

Obiettivo	Risultato atteso
Aggiornamento PDTA	E' garantita la collaborazione alla revisione del PDTA da parte di ARCS
Realizzazione di audit, con partecipazione di ARCS, con redazione di piano di miglioramento	L'Azienda garantisce - la realizzazione di audit coordinati da ARCS

entro 2020	- la redazione di un report e di un Piano di miglioramento entro novembre 2020
Attuazione al 31.12.2020: PDTA non aggiornato da parte di ARCS, che ha ridefinito il gruppo di coordinamento della “Rete regionale per la gestione del paziente con ICTUS (ischemico o emorragico)” in data 29.12.2020.	
Utilizzo degli strumenti di screening su G2 per la raccolta di tutte le valutazioni con NIHSS, indice di Barthel (BI) e mRS pre e post evento in tutti i pazienti con ictus, da rilevare nelle strutture identificate	Trasmissione dei report di monitoraggio al I° e II° semestre.
Attuazione al 31.12.2020: Lo strumento è stato attivato solo in alcune strutture tra febbraio e marzo 2020. L’attività aziendale è stata rallentata causa COVID 19; dai report è evidente l’utilizzo delle scale di valutazione.	

RETE MAMMELLA

Obiettivo	Risultato atteso
Aggiornamento PDTA	E’ garantita la collaborazione alla revisione del PDTA da parte di ARCS entro settembre 2020
Realizzazione di audit, con partecipazione di ARCS, con redazione di piano di miglioramento entro 2020	L’Azienda garantisce - la realizzazione di audit coordinati da ARCS - la redazione di un report e di un Piano di miglioramento entro novembre 2020
Attuazione al 31.12.2020: PDTA non aggiornato da parte di ARCS, che ha definito il gruppo di coordinamento della “Rete oncologica: filiera mammella “Rete Senologica Regionale” in data 31/12/2020.	

RETE MALATTIE REUMATICHE

Obiettivo	Risultato atteso
Farmaci biologici	L’Azienda garantisce la diffusione e adozione del documento di indirizzo sulla terapia con farmaci biologici, anche nell’ambito della medicina convenzionata, a seguito della formalizzazione regionale
Prescrizione farmaci biologici	- E’ assicurato l’utilizzo dello strumento informatizzato per l’appropriatezza prescrittiva nel 100% delle prescrizioni di farmaci biologici - Evidenza di 2 report semestrali -
Attuazione al 31.12.2020: Il documento di indirizzo sull'uso dei farmaci biologici in Regione non è stato ancora formalizzato. L'applicazione del documento a livello aziendale è già in vigore e le scelte terapeutiche si basano di	

fatto sulle linee di indirizzo stilate.
Causa pandemia e riduzione del personale, lo strumento informatizzato non è stato adeguatamente utilizzato. L'appropriatezza prescrittiva è stata comunque garantita, non avendo avuto segnalazioni da parte della Farmacia che monitora gli utilizzi.

MALATTIE INFETTIVE

Obiettivo	Risultato atteso
Medico malattie infettive	Ogni presidio ospedaliero spoke ha almeno un medico di malattie infettive assegnato
Strutture di Microbiologia e virologia	Mantenimento dell'operatività della struttura di Microbiologia del LUI sulle 24H 365 die/anno
Attuazione al 31.12.2020: L'attività è assicurata.	

FEGATO

Obiettivo	Risultato atteso
Adottare le Linee di indirizzo per l'identificazione, l'inquadramento clinico e l'invio al trattamento farmacologico dei pazienti affetti da infezione cronica da virus dell'epatite C (HCV)	Verrà assicurata la trasmissione di un report di monitoraggio al 31.12.2020 dei pazienti arruolati alla terapia DAA nel 2020
Utilizzare i codici ICD9 nelle visite ambulatoriali ad indirizzo epatologico	Evidenza dell'utilizzo dei codici ICD9 dal 2° semestre, a seguito dell'adeguamento del G2
Attuazione al 31.12.2020: <ul style="list-style-type: none"> - Le Linee di indirizzo sono state adottate e trasmesse da ARCS in data 1/3/2021 prot. n. 8194. Attività rinviata al 2021. - Lo strumento è stato configurato tra febbraio e aprile 2020. L'attività aziendale è stata rallentata causa COVID 19; dai report è evidente l'utilizzo dei codici ICD9. 	

MALATTIE RARE

Obiettivo	Risultato atteso
Alimentare il Registro regionale Malattie Rare di cui al DM 279/2001 con inserimento del 100% dei casi diagnosticati	E' assicurato l'inserimento nel registro regionale di tutti i pazienti che hanno un certificato di esenzione
Attuazione al 31.12.2020: Il Registro Regionale é stato alimentato regolarmente alla diagnosi di nuovi pazienti; si sta aggiornando il registro per i pazienti ASUFC che negli anni scorsi hanno ricevuto certificati di esenzione diversi da quelli ottenibili tramite G2 Clinico.	

INCONTINENZA URINARIA

Obiettivo	Risultato atteso
Partecipare alla stesura e all'implementazione del PDTA a supporto del recepimento del documento tecnico di indirizzo sull'incontinenza di cui all'accordo Stato-Regione n° 15/CSR del 24 gennaio 2018	E' garantita la collaborazione all'ARCS per la definizione del PDTA, anche relativamente all'incontinenza in età pediatrica
Attuazione al 31.12.2020: A causa dell'emergenza COVID le attività per la definizione del PDTA coordinate da ARCS sono state sospese.	

ENDOMETRIOSI

Obiettivo aziendale:	Risultato atteso:
PDTA Endometriosi	E' garantita la collaborazione alla predisposizione del PDTA
Attuazione al 31.12.2020: A causa dell'emergenza COVID le attività per la definizione del PDTA coordinate da ARCS sono state sospese.	

3.6.2. Emergenza urgenza

PRONTO SOCCORSO

Obiettivo	Risultato atteso
Pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h	Mantenimento della percentuale dei pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde, ad almeno l'80% (spoke) o 65% (hub) <i>(Dato genn-sett 2019: ASUIUD= 57%; Latisana= 72%; Palmanova= 47%; San Daniele= 70%; Tolmezzo= 61%)</i>
Pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore	Mantenimento della percentuale di pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore, portandola a valori superiori all'85% (spoke) e 75% (hub) <i>(Dato genn-sett 2019: ASUIUD= 77%; Latisana= 83%; Palmanova= 77%; San Daniele= 86%; Tolmezzo= 83%)</i>
Adesione al Programma di Formazione a distanza (FAD) per operatori socio-sanitari del Pronto Soccorso attraverso la partecipazione del	E' garantita la partecipazione di almeno il 20% degli operatori socio-sanitari del Pronto Soccorso al Programma di Formazione a distanza (FAD) sulle

personale delle Aziende Sanitarie e dei Pronto Soccorso, coinvolti in percorsi e interventi di contrasto alla violenza sulle donne.	azioni di contrasto alla violenza sulle donne
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività dei PS è stata caratterizzata dall'emergenza COVID 19. I dati al 31.12.2020 sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - % di pazienti registrati al Pronto Soccorso con codice verde e visitati entro 1h rispetto al totale dei pazienti con codice verde: spoke=77% - hub= 55,6% - % di pazienti con codice verde non inviati al ricovero che permangono in Pronto soccorso meno di 4 ore: spoke= 85,1% - hub= 65,9% <p>L'attività di formazione è stata bloccata a causa del COVID 19.</p>	

EMERGENZE CARDIOLOGICHE – STEMI

Obiettivo	Risultato atteso
Aumento della percentuale di accesso diretto al SSR tramite chiamata al 112 dei pazienti con dolore toracico	Incremento del 10% degli accessi tramite 112 ai PS Hub e del 20% ai PS Spoke
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19. Incremento degli accessi tramite 112 (dati ARCS) PS HUB: 9% a Udine; 6% Udine Pediatrico PS SPOKE: 4% San Daniele; 2% a Tolmezzo; 4% a Latisana; 12% a Palmanova</p>	
Compilazione data-set PACS emodinamica nei 3 Centri Hub nei pazienti con STEMI	E' garantita la compilazione nel $\geq 95\%$ dei dati richiesti per ogni record/paziente con STEMI
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19. Dai dati ARCS risulta che la percentuale di compilazione degli eventi registrati in emodinamica nell'anno 2019 con ima=1 trasmessi da EBIT nel 2020 si attesta su un valore pari al 78% , mentre la percentuale di compilazione degli eventi registrati in emodinamica nell'anno 2020 con ima=1 trasmessi da EBIT nel 2021 riporta un valore pari al 23%</p>	
Strutturazione del percorso di riabilitazione ambulatoriale/follow-up post STEMI	Evidenza di inserimento in agende dedicate entro 2 mesi dalla dimissione di almeno il 60% dei pazienti con diagnosi di STEMI
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19. Non sono state predisposte agende dedicate.</p>	

EMERGENZE CARDIOLOGICHE – NSTEMI

Obiettivo	Risultato atteso
Attivazione del sistema CUP Web per la segnalazione e trasferimento dei pazienti in attesa di coronarografia.	Evidenza di segnalazione attraverso l'agenda dedicata del 100% dei pazienti con NSTEMI sottoposti a coronarografia

L'agenda CUP Web di un Hub è visibile ed utilizzabile anche dagli Spoke non di riferimento	
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19. Non è stata ancora predisposta un'agenda dedicata. E' in fase di definizione il percorso; la sperimentazione con l'ospedale di Tolmezzo sarà attuata nel 2021. E' attiva una lista di segnalazione dal Presidio di Tolmezzo e tutti i pazienti sottoposti a coronarografia sono stati segnalati attraverso la lista.</p>	
Strutturazione del percorso di riabilitazione ambulatoriale/follow-up post NSTEMI	Evidenza di inserimento in agende dedicate entro 2 mesi dalla dimissione di almeno il 60% dei pazienti con diagnosi di NSTEMI
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19. Non sono state predisposte agende dedicate</p>	

EMERGENZE CARDIOLOGICHE – SINDROME AORTICA ACUTA

Obiettivo	Risultato atteso
Implementazione in tutti i presidi ospedalieri dei sistemi di teleradiologia e teleconsulto radiologico e cardiocirurgico per i pazienti con sospetta SAA	Attestazione da parte delle Aziende della messa a regime del sistema di telemedicina entro il 31 marzo 2020.
Utilizzo dei sistemi di telemedicina (teleradiologia, teleconsulto radiologico, teleconsulto cardiocirurgico) nei pazienti con Sindrome Aortica Acuta trasferiti dai centri Spoke ai Centri Hub	% di pazienti con SAA trasferiti dai centri Spoke ai centri Hub per i quali è stato utilizzato il sistema di telemedicina $\geq 75\%$ (1 aprile – 31 dicembre 2020)
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19. Il sistema di teleconsulto cardiocirurgico è attivo da gennaio 2020.</p>	

EMERGENZA SANITARIA

Obiettivo Aziendali	Risultato atteso
Articolazioni territoriali aziendali	Costituzione e attivazione, entro il 31.08.2020, delle articolazioni aziendali territoriali aziendali, secondo le indicazioni regionali.
Formazione Coordinatore di volo sanitario	Il 100% dei coordinatori di volo sanitario (CVS) aziendali partecipa ai percorsi formativi per le attività della centrale.
Formazione degli operatori di ambulanza	Entro il 30 marzo ogni AT deve inviare almeno 3 infermieri al percorso formativo delle AT che operano anche presso la Centrale.
Programmazione turni attività SORES	Il 100% degli operatori formati addetti alle attività di Elisoccorso e SORES partecipa alla

	programmazione dei turni di attività della Centrale Operativa e dell'Elisoccorso.
Formazione degli operatori di ambulanza delle AT che operano anche presso la Centrale.	Entro il 30 marzo ogni AT deve inviare almeno 3 infermieri al percorso formativo.
Garantire la disponibilità e presenza in Centrale del personale delle AT	Evidenza sui turni di attività della CO della presenza di operatori delle AT: - dal 1 maggio presenza di 1 operatore sulle 12 ore; - dal 1 luglio presenza di 1 operatore sulle 24 ore.
Assicurare la dotazione dei mezzi previsti per l'emergenza urgenza (riferimento alla DGR 2039/2015 e verbali Dipartimenti intraziendali)	Sono attivi tutti i mezzi previsti.
Attuazione al 31.12.2020: Non sono pervenute le indicazioni regionali.	

3.6.3 Indicatori di attività ospedaliera

Obiettivo	Risultato atteso
Tasso di ospedalizzazione	Mantenimento del tasso di ospedalizzazione entro il 125 x mille (dato genn-sett 2019 ASU FC= 121,65)
Ricoveri in day hospital medico per acuti con finalità diagnostica	Riduzione del numero di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica, ricorrendo anche ad un maggiore utilizzo del <i>day service</i> , portando la percentuale al di sotto del 20% per gli adulti e del 40% per i pediatrici – obiettivo valido sia per l'età adulta che pediatrica NOTA: la mancata configurazione del day service nei sistemi ambulatoriali non ha consentito di modificare la performance (Dato genn-sett 2019 adulti: ASUIUD= 28%; Latisana= 3%; Palmanova= 3%; San Daniele= 15%; Tolmezzo= 24% Dato genn-sett 2019 ped: ASUIUD= 58%; Palmanova= 4%; San Daniele= 15%; Tolmezzo= 33%)
Ricoveri medici oltre soglia	Riduzione della percentuale di ricoveri medici oltre soglia per pazienti ≥ 65 anni portandola al di sotto del 4% (Dato genn-sett 2019: ASUIUD= 6%; Latisana= 2%; Palmanova= 2%; San Daniele= 5%; Tolmezzo= 7%)

<p>Attuazione al 31.12.2020: Il tasso di ospedalizzazione si è mantenuto <125 per mille (104,73 per mille) Indicatori: - % di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica – adulti : 22,7% - % di ricoveri in DH medico per acuti con finalità diagnostica – pediatrici : 50,9% - % di ricoveri medici oltre soglia per pazienti >= 65 anni: 5,7%</p>	
<p>Mantenimento dell'attività di controllo di appropriatezza delle prestazioni effettuate dagli erogatori pubblici e privati, secondo il piano dei controlli programmato dallo specifico gruppo di coordinamento regionale</p>	<p>Trasmissione ed invio alla DCS di 2 report semestrali dei controlli effettuati, nonché gli eventuali provvedimenti adottati, entro il 31.8.2020 ed entro il 30.3.2021</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale di controllo dell'appropriatezza è stata bloccata causa COVID 19. L'attività di controllo dell'appropriatezza è stata rinviata dando priorità ai soggetti erogatori privati accreditati.</p>	

INSUFFICIENZA CARDIACA CRONICA

Obiettivo	Risultato atteso
Tasso di ricovero per scompenso cardiaco	Mantenimento del tasso di ricovero per scompenso cardiaco per 100.000 residenti di 50-74 anni al di sotto di 200
<p>Attuazione al 31.12.2020: Tasso di ricovero per scompenso cardiaco per 100.000 residenti di 50-74 anni: 131 per 100.000</p>	

PANCREAS

Obiettivo	Risultato atteso
Tasso amputazioni maggiori per diabete	Riduzione del tasso di amputazioni maggiori per diabete al di sotto di 28 casi per milione di residenti
<p>Attuazione al 31.12.2020: Tasso di amputazioni maggiori per diabete: 45,5 per 1.000.000</p>	

POLMONE

Obiettivo	Risultato atteso
Tasso di ospedalizzazione per BPCO	Riduzione del tasso di ospedalizzazione per BPCO al di sotto del 55 per 100.000 residenti di 50-74 anni
<p>Attuazione al 31.12.2020: Tasso di ospedalizzazione per BPCO al di sotto del 55 per 100.000 residenti di 50-74 anni: 31,97 per 100.000</p>	

TRAUMA

Obiettivo	Risultato atteso
Frattura di femore	Trattamento della Frattura di femore entro 48H in almeno il 70% (hub) o 80% (spoke) dei casi trattati dal presidio ospedaliero
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è condizionata dal COVID 19. Trattamento della Frattura di femore entro 48H - <i>Hub</i> : Udine= 62,8%; <i>Spoke</i> : Latisana= 47,5%; Palmanova= 44,1%; San Daniele= 89,1%; Tolmezzo= 77,2%	

RENE

Obiettivo	Risultato atteso
Dialisi peritoneale	Potenziamento della dialisi peritoneale, dei trapianti e dell'emodialisi domiciliare con l'obiettivo di ridurre i pazienti in emodialisi presso i centri dialisi al di sotto del 52% del totale (trapiantati + emodializzati + in dialisi peritoneale) (valore FVG 2018 =53,41%)
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è proseguita compatibilmente con i rallentamenti dovuti alla situazione di emergenza COVID 19. Indicatore con i dati relativi al 2020: % pz in emodialisi sul totale: 54,3% E' necessario un confronto operativo sui dati per il calcolo della performance.	

3.6.4. Trapianto e donazione

Obiettivo CRT	Risultato atteso
Tenere evidenza documentale, per ogni programma trapianto di: <ul style="list-style-type: none">- Responsabile programma trapianto- Responsabile equipe chirurgica- Responsabile clinico della gestione pre e post e follow up- Responsabile gestione liste d'attesa- Volumi minimi di attività- Standard di qualità	Vi é evidenza del modello documentale per ogni programma di trapianto (sistema delle responsabilità e meccanismi operativi)
Attuazione al 31.12.2020: Non è ancora stata approvata la DGR di recepimento dell'accordo Stato Regioni 2018-2020, riferimento per l'avvio dell'attività.	

Obiettivo	Risultato atteso
Accordo stato regioni 24 gennaio 2018 sui requisiti minimi per i centri di trapianto	Evidenza dell'attuazione dell'accordo Stato Regioni 24 gennaio 2018 sui requisiti minimi per i centri di trapianto con la definizione della responsabilità dei programmi: - Cuore - Fegato - Rene
Attuazione al 31.12.2020: Non è ancora stata approvata la DGR di recepimento dell'accordo Stato Regioni 2018-2020, riferimento per l'avvio dell'attività. L'attività è stata comunque avviata: sono stati definiti a livello aziendale i livelli di responsabilità dei singoli programmi e sono stati verificati i requisiti strutturali.	

CUORE

Obiettivo	Risultato atteso
Trapianto cardiaco Coinvolgimento del <i>case manager</i> clinico (Hub e Spoke) nel percorso di candidabilità del paziente al trapianto e nel follow-up (successivo al primo anno)	Evidenza della presenza del Case Manager (così come definito dal PDTA) ai meeting presso il Centro Regionale Trapianti (CRT) per valutare la candidabilità al trapianto in almeno il 50% dei pazienti trapiantati. Evidenza della presenza del Case Manager nei meeting presso il CRT per condividere il follow-up dei pazienti successivo al primo anno, in almeno il 50% dei pazienti trapiantati. (Dato rilevato dai verbali del meeting)
Attuazione al 31.12.2020: L'attività è stata avviata con presenza del CRT e del Case Manager il 5 ottobre.	
Trapianto cardiaco	Evidenza delle modalità di diffusione e adozione del PDTA regionale sul trapianto cardiaco tra i professionisti dei setting clinico-assistenziali
Attuazione al 31.12.2020: Il PDTA regionale sul trapianto cardiaco è stato validato, presentato e diffuso in sede di riunione regionale in ARCS a ottobre 2020.	
Utilizzo presso Centro trapianti	Utilizzo presso il Centro trapianti di almeno l'85% degli organi prelevati in regione (diretti o in scambio con altre regioni)
Attuazione al 31.12.2020: Il dato 2020 è di oltre il 100%.	
Iscrizione in lista d'attesa presso un centro trapianti extra-regione di pazienti residenti in FVG	Il CRT effettua il monitoraggio delle iscrizioni in lista fuori regione con periodicità trimestrale

Attuazione al 31.12.2020:

Monitoraggio effettuato a luglio 2020 e A febbraio 2021 per il secondo semestre del 2020.

FEGATO

Obiettivo	Risultato atteso
Adeguamento strutturale Centro trapianti	Completamento dell'adeguamento strutturale ed organizzativo del centro trapianti alle prescrizioni del Centro Nazionale Trapianti
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata bloccata dal COVID 19.	
Iscrizione Centro trapianti	Incremento di almeno il 10% rispetto all'anno 2019 dei pazienti iscritti in lista trapianto presso il centro trapianti dell'ASUIUD
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata rallentata dal COVID 19. E' stato mantenuto il numero dei pazienti in lista trapianto.	
Utilizzo presso Centro trapianti	Utilizzo presso il Centro trapianti di almeno l'85% degli organi prelevati in regione (diretti o in scambio con altre regioni).
Attuazione al 31.12.2020: Il dato 2020 è di oltre il 100%.	
Iscrizione in lista d'attesa presso un centro trapianti extra-regione di pazienti residenti in FVG	Il CRT effettua il monitoraggio delle iscrizioni in lista fuori regione con periodicità trimestrale
Attuazione al 31.12.2020: Monitoraggio effettuato a luglio 2020 e febbraio 2021 per il secondo semestre.	

RENE

Obiettivo	Risultato atteso
Rete trapiantologica renale	Messa a disposizione di un professionista per ogni presidio ospedaliero per la definizione di strumenti operativi per la rete trapiantologica renale regionale
Attuazione al 31.12.2020: E' stata garantita la partecipazione di un professionista per presidio.	
Potenziamento del programma Trapianti di rene	- Incremento di almeno il 10% dei pazienti inseriti in lista di attesa di trapianto con criteri non standard - Incremento di almeno il 10% dei pazienti inseriti in lista di attesa di trapianto doppio da

	<p>donatori con criteri allargati (ex marginali)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evidenza della presenza dei dati a sistema (G2) propedeutici al monitoraggio dei tempi di iscrizione in lista di trapianto in accordo con quanto definito nel PDTA trapianto di rene - Riduzione dei tempi di iscrizione in lista trapianto (differenza tra inserimento in donor manager T3 e raccolta del consenso all'avvio dell'iter per l'inserimento in lista T0 < 6 mesi almeno nel 75% dei casi che hanno dato il consenso come richiesto in sede di Commissione Regionale)
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>L'attività di inserimento in lista è stata rallentata dal COVID 19; è peraltro aumentato il numero dei trapianti effettuati.</p> <p>L'inserimento dei dati a sistema per il calcolo automatico dei tempi di iscrizione in lista è stato rallentato a causa del COVID 19.</p>	
Tempi di iscrizione in lista	Monitoraggio semestrale dei tempi di iscrizione in lista a cura del referente del programma di trapianto in sede di commissione regionale
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Il monitoraggio dei tempi di iscrizione in lista è stato effettuato manualmente in attesa dell'applicazione degli strumenti informatici. La pandemia da COVID ha modificato i percorsi e le tempistiche.</p>	
Riattivazione programma di DKT	Evidenza dell'iscrizione in lista per i nuovi iscritti di età >55 aa. in almeno il 55%
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Il programma di DKT è attivo; sono stati effettuati n.5 trapianti di doppio rene</p>	
Incremento trapianti	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento 5% casi di trapianto a parità di donazioni - Incremento 10% trapianto da vivente
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>L'attività di trapianto di rene è passata da 55 trapianti nel 2019 a 72 (di cui 2 da vivente) nel 2020 (+30%).</p>	
Iscrizione in lista d'attesa presso un centro trapianti extra-regione di pazienti residenti in FVG	Il CRT effettua il monitoraggio delle iscrizioni in lista fuori regione con periodicità trimestrale
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>Il monitoraggio delle iscrizioni in lista fuori regione è stato effettuato a luglio 2020 e febbraio 2021 per il secondo semestre</p>	

TESSUTI OCULARI

Obiettivo CRT	Risultato atteso
Valutazione fabbisogno	Il CRT' effettua la valutazione del fabbisogno di trapianti di cornea in Regione
Il CRT' effettua il monitoraggio delle iscrizioni in lista fuori regione con periodicità trimestrale	Il CRT' effettua il monitoraggio dei trapianti di cornea effettuati presso strutture extra regione
Attuazione al 31.12.2020: I monitoraggi sono stati effettuati con ARCS a novembre 2020 per il 2019 e inviati in DCS	

DONAZIONI DI ORGANI

Obiettivo	Risultato atteso
Definire meccanismi operativi per garantire il collegamento tra DMO e CRT'	L'atto aziendale esplicita le modalità attraverso le quali sono definiti i meccanismi operativi per garantire il collegamento tra DMO e CRT'
Attuazione al 31.12.2020: La predisposizione dell'atto aziendale è stata rinviata (vedasi linee per la gestione 2021).	
Confronto semestrale tra registro Decessi con Lesione Cerebrale Acuta DLCA e SDO con codici ICD-9 CM	Il Centro regionale trapianti effettua la misurazione del delta tra registro decessi con lesione cerebrale acuta DLCA e SDO con codici ICD-9 CM.
Attuazione al 31.12.2020: Il confronto primo e secondo semestre è stato effettuato e comunicato ai Coordinatori di Area Vasta (CAV)	
Formalizzazione protocollo per prelievo d'organi	Evidenza del recepimento formale e applicazione del protocollo per prelievo d'organi da paziente con accertamento del decesso con criterio cardiologici DCD (donatore cuore fermo)
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata rallentata causa COVID 19. Il protocollo per prelievo d'organi da paziente con accertamento del decesso con criterio cardiologici DCD (donatore cuore fermo) non è stato attivato in quanto necessita preliminarmente dell'approvazione del protocollo aziendale per la ECLS (tecnica di assistenza respiratoria e cardio-respiratoria) in via di definizione	
Corsi di formazione	Sono realizzati i corsi di formazione inerenti il percorso del donatore DCD (donatore cuore fermo)
Attuazione al 31.12.2020: L'attività formativa è stata bloccata causa COVID 19.	
Implementazione protocollo per prelievo d'organi	Evidenza dell'implementazione del protocollo per prelievo d'organi da paziente ECMO (ossigenazione extracorporea a membrana)

Attuazione al 31.12.2020:

L'attività aziendale è stata rallentata causa COVID 19. Il PDTA del paziente in ECMO è in bozza e attende la condivisione di tutti quelli che partecipano al percorso. Dopo la discussione nella riunione del 18 giugno è stata condivisa una procedura di allertamento attiva in elisoccorso per il paziente in arresto cardiaco che potrebbe necessitare di ECMO. Sono state effettuate 2 riunioni nel 2020 focalizzate sul problema accertamenti in pazienti deceduti in ECMO e protocollo arresto cardiaco ed ECMO. Nel 2020 sono stati eseguiti 6 AMC in ASUFC con 3 donatori.

Implementazione delle segnalazioni secondo indicatori standard	L'attività di segnalazione viene effettuata nel rispetto degli standard definiti: 5.a. Proc. 1 donatori effettivi (*)/decessi per lesione cerebrale acuta (buono > 16-25%) 5.b. Proc. 2 potenziali donatori (AMC=donatori utilizzati+opposizioni+procurati)/ decessi per lesione cerebrale acuta (buono > 21-40%) (*) per gli Ospedali dove non si effettua l'Accertamento di Morte Cerebrale (AMC) vanno conteggiate le centralizzazioni.
--	---

Attuazione al 31.12.2020:

I dati sono i seguenti:

Proc. 1

2018 = 30/ 192 = 15,6%

2019 = 33/ 202 = 16,3%

2020 = 41/188 = 21,8%

Proc. 2

2018 = 53/192 = 27%

2019 = 57/202 = 28,2%

2020 = 60/188 = 31,9%

Avvio del programma di procurement di organi in almeno un ospedale di rete	Il Centro regionale trapianti: - conclude il percorso di avvio al programma di procurement di organi presso l'ospedale di Tolmezzo; - supporta, qualora richiesto, il percorso di avvio del programma di procurement presso altri ospedali di rete
--	--

Attuazione al 31.12.2020:

L'attività aziendale è bloccata causa COVID 19.

DONAZIONE TESSUTI

Obiettivo	Risultato atteso
Donazioni cornee	Ciascun ospedale registra una performance del 3% dei decessi
Donazione multitessuto	Evidenza del progetto di fattibilità sull'estensione del programma di donazione multitessuto per il

	Presidio di Tolmezzo-San Daniele
Donazione da vivente	Evidenza dell'aggiornamento dei protocolli per la donazione di opercoli
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è bloccata causa COVID 19.	

CELLULE STAMINALI EMATOPOIETICHE

Obiettivo CRT	Risultato atteso
Istituzione trapianto CSE congiunto e formalizzazione Autorità nazionali competenti (CNT-GITMO)	E' garantita la partecipazione al tavolo regionale per la definizione del programma congiunto
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19.	

3.6.5. Percorso nascita

Obiettivo	Risultato atteso
Comitato percorso nascita regionale	Adozione delle azioni di miglioramento definite all'interno del Comitato percorso nascita regionale rispettando le tempistiche stabilite
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19.	
Tagli cesarei: rispettare le soglie indicate nel DM 70/2015 e nell'Accordo Stato Regioni 14/CRS 2018 e rendicontare alla DCS	- Tagli cesarei primari nei PN di I livello o con un numero di parti inferiore o uguale a 1000: <= 15% - Tagli cesarei primari nei PN di II livello o con un numero di parti superiore a 1000: <= 25%
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19 - Tagli cesarei primari nei Punti Nascita di I livello o con un numero di parti inferiore o uguale a 1000: Latisana= 11,2%; San Daniele= 17,4%; Tolmezzo= 12,8% - Tagli cesarei primari nei Punti Nascita di II livello o con un numero di parti superiore a 1000: Udine= 19%	
GRAVIDANZE A BASSO RISCHIO Corso di formazione ostetriche	Entro il 30/9/2020 sono realizzati i programmi formativi rivolti alle ostetriche che seguono le gravidanze a basso rischio.
Attuazione al 31.12.2020: L'attività formativa ha subito un blocco a causa del COVID 19.	
SIMULAZIONE AVANZATA PER LA GESTIONE DELL'EMERGENZE OSTETRICHE Corso di formazione per promuovere e	Evidenza della realizzazione di 2 interventi formativi:

<p>migliorare la qualità della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nelle sale parto regionali. Rendere uniformi competenze tecniche e qualificazione professionale del team dei punti nascita di I e II livello in FVG nella gestione delle emergenze ostetriche</p>	<p>- almeno 2 edizioni entro il 30/9/2020 - almeno 2 edizioni entro il 31/12/2020</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività formativa ha subito un blocco a causa del COVID 19.</p>	
<p>RIANIMAZIONE NEONATALE Corso base di rianimazione neonatale per esecutori realizzato al fine di consolidare le competenze di base di tutto il personale sanitario coinvolto nell'assistenza e nella gestione dei neonati a termine e pre – termine.</p>	<p>- Entro il 31/12/2020 sono realizzate almeno due edizioni</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività formativa ha subito un blocco a causa del COVID 19.</p>	
<p>SCREENING E DIAGNOSI PRENATALE Corso di formazione professionisti</p>	<p>Entro il 31/12/2020 è realizzato almeno 1 evento formativo dedicato ai professionisti coinvolti nelle attività di screening e diagnosi prenatale, anche congiuntamente a ASUFO e Burlo</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: L'attività formativa ha subito un blocco a causa del COVID 19.</p>	

3.6.6 Pediatria

Obiettivo	Risultato atteso
<p>Rete oncologica pediatrica</p>	<p>E' garantita la partecipazione alla costituzione della rete entro il 31.12.2020</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: La partecipazione è stata assicurata.</p>	
<p>Area emergenza-urgenza</p>	<p>- Evidenza dell'applicazione nella propria organizzazione del documento regionale di trasporto pediatrico in emergenza urgenza entro il 30/8/2020 e comunque entro 4 mesi dalla formalizzazione del documento regionale - Trasmissione di un report relativo all'ultimo quadrimestre che evidenzia l'aderenza al documento regionale (almeno il 90% dei trasporti è effettuato secondo le modalità definite)</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020: Il documento regionale non è stato formalizzato, sono state condivise alcune modalità operative</p>	

Tele-refertazione	E' garantita l'implementazione dell'operatività del sistema di tele-refertazione per second opinion in radiologia pediatrica, secondo le indicazioni regionali
Attuazione al 31.12.2020: L'attività di tele refertazione non è stata attivata.	
Carta dei Servizi pediatrici	Entro il 31.12.2020 è definita una Carta dei servizi specifica per l'assistenza in età pediatrica e adolescenziale, secondo le modalità previste dall'Accordo Stato Regioni del 21 dicembre 2017, rep. atti n. 248
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata condizionata dal COVID 19. La Carta dei Servizi è stata redatta già nel 2019, ma necessita di un aggiornamento in relazione alla variazione dell'assetto istituzionale.	

3.6.7. Sangue ed emocomponenti

Obiettivo	Risultato atteso
Accreditamento dei servizi trasfusionali regionali (a scadenza biennale)	Realizzazione delle attività propedeutiche all'accREDITamento per tutte le sedi aziendali
Attuazione al 31.12.2020: Con nota del 9.3.2021 la DCS comunica l'esito positivo degli audit svolti in modalità remota durante il mese di dicembre ed informa circa la proroga della validità dei decreti autorizzativi al 31.7.2021 (in attesa di completare l'iter di verifica attraverso ispezioni in sede). E' stata mantenuta la certificazione volontaria ISO 9001:2015, sempre con audit svolto a dicembre, ed è in corso di formalizzazione la certificazione volontaria percorso CAR_T (ambito Aferesi Terapeutica e Manipolazione cellule staminali).	
Mantenere l'autosufficienza in emocomponenti ed emoderivati	- E' garantito il mantenimento della raccolta di sangue intero, in collaborazione con le associazioni di volontariato, con il reclutamento dei donatori a valori riconducibili almeno al valore medio della raccolta effettuata negli anni 2017-2018 - E' garantita la raccolta complessiva di plasma da inviare al frazionamento industriale secondo piano di produzione concordato con Centro Nazionale Sangue e con Nuovo Accordo Interregionale Plasma, con un contributo percentuale del dipartimento udinese non inferiore allo standard regionale calcolato sulla popolazione attiva alla donazione (18-66 anni), registrata da ISTAT (22 litri/1000 abitanti)
Attuazione al 31.12.2020: - Sono state mantenute le aperture di tutte le sedi del dipartimento secondo il calendario istituzionale, nonostante la pandemia e la carenza di personale. Nonostante questi sforzi il dato a fine 2020 è	

inferiore alla media 2017-1018, ma l'autosufficienza è sempre mantenuta.	
- Sono state mantenute le aperture delle sedi del dipartimento secondo il calendario istituzionale, nonostante la pandemia e la carenza di personale. Il valore del DMT UD è pari a 35,15 L/1000 abitanti	
Monitorare l'appropriatezza dell'utilizzo degli emocomponenti ed emoderivati	E' garantita la promozione ed il monitoraggio dell'appropriatezza e dell'efficacia da parte del COBUS degli ospedali aziendali, mediante l'implementazione diffusa di uno strumento di analisi e valutazione dei dati (entro giugno 2020) già validato nel corso del 2019
Attuazione al 31.12.2020: L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19 (il COBUS dell'ASU FC non è stato ancora costituito).	
Implementare la prescrizione trasfusionale informatizzata e i "sistemi barriera" per la trasfusione al letto del paziente	- Evidenza dell'adozione diffusa a tutti gli ospedali (obiettivo $\geq 70\%$ delle unità cliniche) della richiesta trasfusionale web da reparto (EMOWARD) - Scelta e progressiva implementazione (obiettivo $\geq 60\%$ delle unità cliniche) di un sistema barriera (sistema di sicurezza nell'identificazione del ricevente e dell'unità trasfusionale appropriata al letto del paziente) negli ospedali aziendali
Attuazione al 31.12.2020: - L'attività aziendale è stata bloccata causa COVID 19. - Nei presidi spoke è utilizzato il sistema barriera GRICODE; il presidio hub utilizza il braccialetto per l'identificazione del paziente	

3.6.8 Rischio clinico e Rete Cure Sicure FVG

Obiettivo	Risultato atteso
Programmi già avviati	<ul style="list-style-type: none"> - adattamento delle figure professionali (numero e tipologia dei professionisti) coinvolte nella Rete Cure Sicure FVG, in relazione al nuovo assetto istituzionale - partecipazione dei RAP agli incontri attinenti i programmi specifici Prosecuzione dei programmi di: <ul style="list-style-type: none"> - "Antimicrobial stewardship", in particolare: <ul style="list-style-type: none"> o revisione dei documenti di indirizzo terapeutico secondo le indicazioni del tavolo regionale dei RM o diffusione e condivisione dei report regionali sul consumo di antibiotici e sulle resistenze batteriche nelle unità operative ospedaliere, nei distretti e nelle AFT o monitoraggio degli indicatori delle "Linee

	<p>regionali per il riconoscimento precoce e la gestione della sepsi associata alle pratiche assistenziali” secondo le indicazioni del tavolo regionale dei RM</p> <ul style="list-style-type: none"> o identificazione di un referente MMG (link professional) per AFT <p>- Prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> o diffusione dei dati relativi alla PPS 2019 o partecipazione alla revisione e alla messa a regime del documento sui microrganismi alert o diffusione dei dati relativi alla sorveglianza sulla ISC 2019 o ripetizione della sorveglianza di incidenza sulle ISC e sui comportamenti nel BO o monitoraggio applicazione bundle <p>- Sicurezza del farmaco, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> o prosecuzione del programma per la riduzione del consumo di inibitori di pompa protonica secondo le indicazioni del tavolo regionale RM o prosecuzione del programma per la riduzione del consumo di benzodiazepine e degli ipnotici nelle case di riposo secondo le indicazioni del tavolo regionale RM o identificazione di un referente MMG (link professional) per AFT <p>- Violenza a danno degli operatori: secondo le indicazioni del tavolo regionale RM</p>
--	---

Attuazione al 31.12.2020:

I programmi aziendali hanno subito un rallentamento a causa dell'emergenza COVID19.

Nello specifico:

- nelle more della ridefinizione dell'assetto aziendale si sono temporaneamente confermate le figure dei risk manager delle 3 ex aziende,
- “Antimicrobial stewardship”: l'attività prevista è stata sospesa e sarà attuata nel 2021
- “Prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza”: l'attività di diffusione dei dati è stata effettuata, mentre il monitoraggio dei bundle è stato parzialmente completato a causa del COVID-19
- “Sicurezza del farmaco”: attività sospesa in attesa di indicazioni regionali
- Violenza a danno degli operatori: I documenti informativi elaborati nel Tavolo regionale dei Risk Manager sono stati affissi in diversi punti di accesso dell'utenza all'interno dell'Azienda (URP)

Trasparenza e informazione	Aggiornamento annuale dei dati presenti sul sito web relativi ai risarcimenti erogati nell'ultimo quinquennio
Eventi sentinella	Compilazione del questionario per il monitoraggio della implementazione delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella secondo i tempi definiti

	dalla call regionale
Buone pratiche	Inserimento di almeno una esperienza di buona pratica per la Call for Good Practice (Agenas), secondo le tempistiche e le modalità identificate annualmente da Agenas
Indicatori semestrali di valutazione	Invio alla DCS della valutazione degli indicatori semestrali
Tutti gli ospedali partecipano ai programmi di sorveglianza delle ICA, con evidenza di monitoraggio degli indicatori regionali.	Evidenza della partecipazione al programma regionale
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>I programmi aziendali hanno subito un rallentamento a causa dell'emergenza COVID19.</p> <p>Attività svolte:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ultimo aggiornamento del mese di aprile 2020 - Il monitoraggio della implementazione delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella è stato effettuato secondo i tempi definiti dalla call regionale - Una buona pratica è stata inserita nel 2020 ed è disponibile sul sito AGENAS - Sono stati mantenuti solo indicatori non ricavati dalla documentazione clinica, quindi solo quelli riguardanti il programma di prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza - I dati sulla compliance dell'igiene delle mani sono stati raccolti dei link professional ed inviati al Rischio Infettivo che predisporrà il report annuale entro il mese di marzo. La Rete Cure Sicure ha invece stralciato anche per il secondo semestre 2020 la raccolta dei dati sulla profilassi perioperatoria 	

3.6.9 Promozione della salute negli ospedali e nei servizi sanitari: la rete HPH

Obiettivo	Risultato atteso
Programma dedicato al Personale (operatori)	<p>1. e 2. E' garantita la partecipazione ai lavori del gruppo regionale</p> <p>3. Entro il 31/12/2020, costituzione, sulla base del documento di indirizzo, di gruppi aziendali HPH "Benessere sul posto di lavoro"</p> <p>4. Formazione specifica su stili di vita e stress cronico da parte degli operatori che hanno concluso il ciclo 2019, al fine di aggiornare in itinere la rete HPH e il gruppo "Benessere sul posto di lavoro"</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>-E' stata garantita la partecipazione ai lavori regionali.</p> <p>-E' stata definita la proposta di costituzione dei gruppi, ma non formalizzata, causa COVID 19.</p> <p>-I referenti HPH aziendali hanno contribuito alla realizzazione della VI Conferenza Regionale HPH dal titolo "Aver cura di chi ci ha curato" che si è tenuta il giorno 3 dicembre 2020 ed è stata dedicata alla diffusione dei dati di efficacia emersi dal progetto sperimentale giugno-ottobre 2020. La Conferenza regionale HPH ha costituito altresì un importante momento formativo sulle tematiche in parola.</p>	

<p>Programma dedicato ai Pazienti</p>	<p>1. e 2. E' garantita la partecipazione ai lavori del gruppo regionale</p> <p>3. E' garantita la partecipazione dei professionisti alla formazione regionale sui principi e criteri HPH alle questioni specifiche della promozione della salute di bambini e adolescenti negli ospedali e nei servizi sanitari</p> <p>4. Entro il 31/12/2020, costituzione sulla base del documento di indirizzo di gruppi aziendali HPH "clinical health promotion"</p> <p>5. Entro il 31/12/2020 realizzazione di un corso di aggiornamento per lo sviluppo di protocolli inclusivi di valutazione degli stili di vita e della resilienza nelle patologie croniche, con particolare riferimento all'applicazione delle linee guida Gold Standard Programme (GSP)</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <ul style="list-style-type: none"> - E' stata garantita la partecipazione ai lavori regionali. - E' stata garantita la partecipazione dei professionisti alla formazione regionale sui principi e criteri HPH alle questioni specifiche della promozione della salute nei confronti di bambini, adolescenti e giovani negli ospedali e nei servizi sanitari al fine di creare una rete di riferimento alla luce dell'elevato carico stressogeno sopportato e già documentato nel periodo che ha preceduto il Covid 19, da questi ulteriormente aumentato. - E' stata definita la proposta di costituzione dei gruppi, ma non formalizzata, causa COVID 19 - La realizzazione di un corso di aggiornamento per lo sviluppo di protocolli inclusivi di valutazione degli stili di vita e della resilienza nelle patologie croniche, con particolare riferimento all'applicazione delle linee guida GSP, previsto per il giorno 31 dicembre 2020 è stato convertito nell'evento regionale previsto per il giorno 3 dicembre 2020. (Conferenza HPH). 	
<p>Programma dedicato ai Cittadini</p>	<p>Trasmissione al comitato HPH entro il 31/12/2020 dell'elenco degli enti del terzo settore presenti nel proprio territorio (Organizzazioni di Volontariato, Associazioni di Promozione Sociale, Imprese Sociali, Enti Filantropici)</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>L'elenco degli enti del terzo settore convenzionati con ASUFC è stato inviato ad Arcs.</p>	

3.7 Rapporto con i cittadini

3.7.1. Tempi di attesa

Obiettivo	Risultato atteso
Prestazioni monitorate	<ul style="list-style-type: none">- Realizzazione dei monitoraggi delle prestazioni di cui all'elenco delle prestazioni ministeriali e regionali soggette a monitoraggio come definite dalla DGR 1815/2019.- Definizione di un monitoraggio aziendale coerente alle indicazioni regionali per:<ul style="list-style-type: none">Trattamento intravitale delle malattie vetriniche tramite agende informatizzate (cod. 14.79)Visita algologicaRadioterapia
Monitoraggio tempi di attesa	Viene realizzata l'attività sistematica di monitoraggio dei tempi di attesa secondo le modalità, le tempistiche e per le prestazioni individuate (il monitoraggio dei tempi di attesa della libera professione non consente la distinzione tra 1° accesso/accesso successivo).
Attuazione al 31.12.2020: I monitoraggi vengono eseguiti in modo sistematico e includono le prestazioni previste dalla DGR 1815/2019 e le prestazioni di indicazione regionale. La prenotazione degli appuntamenti della visita algologica e delle iniezioni intravitreali per il trattamento delle malattie retiniche viene effettuata su agende elettroniche predisposte già nel corso del 2019.	
Agende di prenotazione	<ul style="list-style-type: none">- Le agende delle prestazioni ambulatoriali specialistiche sia istituzionali che di libera professione intramoenia sono progressivamente organizzate in modo da consentire la prenotazione online del cittadino- Tutte le agende delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di libera professione intramoenia devono essere informatizzate ed essere rese disponibili a sistema CUP regionale.- Viene monitorato il numero di mancate presentazioni per le prenotazioni di alcune strutture aziendali di ambito radiologico e gastroenterologico.
Attuazione al 31.12.2020: - Le agende delle prestazioni istituzionali e di libera professione, sono organizzate per consentire la prenotazione online del cittadino. L'implementazione della prenotabilità on line prosegue secondo modalità e tempistiche concordate con il livello regionale DCS/ARCS/INSIEL.	

<p>-Tutte le agende di specialistica ambulatoriale e di libera professione intramoenia sono informatizzate e prenotabili ai vari livelli del sistema di prenotazione (Call Center, Cup web, Cup locali di struttura, Farmacie convenzionate)</p> <p>- Nel corso del 2020 si sono mantenuti i monitoraggi delle mancate presentazioni presso il dipartimento di diagnostica radiologica di pazienti in regime di ricovero (inclusi i pre e post ricovero), con l'obiettivo di ridurre il fenomeno e ottimizzare le performance dell'intero sistema.</p>	
Garanzia erogativa prestazioni ambulatoriali	<p>Nei riguardi dei cittadini per le prestazioni ambulatoriali deve essere assicurata la "garanzia" erogativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - almeno 90% per la priorità B - almeno 90% per la priorità D - almeno 90% per la priorità P
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>L'anno è stato segnato dall'evolversi della pandemia da SARS-COV2, il cui esordio ha coinciso con l'unificazione formale delle aziende ex AAS3, parte di ex AAS2 e di ASUIUD in ASUFC. La sospensione delle attività ambulatoriali non urgenti ha determinato interventi successivi di recupero delle liste durante l'estate, anche con la collaborazione degli Enti privati accreditati, come da DGR. 1074/2020.</p> <p>In autunno il finanziamento aggiuntivo previsto dalla DGR 1565/2020 (e successiva 1673/2020 che aggiorna l'elenco delle patologie di ricovero e l'elenco delle prestazioni oggetto di recupero per ciascun ente pubblico) è stato utilizzato per anticipare le prestazioni con priorità B-Breve e D-Differita nelle specialità con tempi di attesa maggiormente critici.</p> <p>Dai dati rilevati emerge la seguente situazione di rispetto dello standard:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Priorità B: il target $\geq 90\%$ viene rispettato per 2 prestazioni su 66 (visita oncologica e TSA) • Priorità D: il target $\geq 90\%$ viene rispettato per 12 prestazioni su 66 (Visita oncologica, TC del torace MdC, TC addome superiore, TC addome inferiore MdC, TC addome completo MdC, TC cranio e encefalo MdC, TC rachide cervicale, TC rachide lombosacrale, TSA, ECG, Test cardiovascolare da sforzo, iniezione intravitreale) • Priorità P: il target $\geq 90\%$ viene rispettato per 18 prestazioni su 66 	
Garanzia erogativa interventi chirurgici	<p>Nei riguardi dei cittadini per gli interventi chirurgici deve essere assicurata la "garanzia" erogativa almeno del 90% per i codici A</p>
<p>Attuazione al 31.12.2020:</p> <p>L'unificazione, che ha riguardato anche i presidi ospedalieri, vede il presidio ospedaliero di Udine mantenere il ruolo hub per l'attività chirurgica programmata per patologie dell'area cardiologica e cardiocirurgica e per alcune patologie tumorali. Anche l'attività chirurgica è stata condizionata dalla pandemia, con sospensione dell'operatività nei presidi convertiti alla cura dei pazienti Covid (San Daniele e Palmanova) ed esecuzione solo degli interventi programmati in priorità A, i cui dati relativi ai presidi di ASU FC e del Policlinico "Città di Udine" nel 2020 documentano per la priorità A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'angioplastica coronarica e la biopsia percutanea del fegato hanno rispettato i tempi nel 96% dei casi. - gli interventi per patologie tumorali di colon, utero e polmone sono stati eseguiti rispettando i tempi della priorità con valori prossimi al 90% dei casi. - coronarografia e bypass aortocoronarico sono stati eseguiti con percentuali di rispetto della priorità superiori all'80% 	
Programmi attuativi aziendali	<p>E' adottato il Programma Attuativo Aziendale sui tempi di attesa entro il 28/2/2020</p>

Attuazione al 31.12.2020:

Il piano dei tempi di attesa è stato prodotto nei tempi previsti (Prot. n. 26012 del 2.3.2020 di trasmissione del decreto n. 197 del 28.2.2020).

Rapporto attività istituzionale e libero-professionale	L'Azienda si impegna a garantire le seguenti attività: <ul style="list-style-type: none">- monitoraggio dei volumi di attività istituzionale e libera professione;- utilizzo degli strumenti contrattuali disponibili (RAR) e dei fondi della LR 7/2009 (per strutture aziendali e per privato accreditato) per fronteggiare i tempi d'attesa delle prestazioni maggiormente critiche;- monitoraggio della congruità dell'offerta di libera professione rispetto all'offerta istituzionale;- sospensione della libera professione per i medici che non hanno reso disponibili le agende di prenotazione a CUP regionale.- predisposizione del regolamento ASUFC sulla Libera professione in coerenza con le linee di indirizzo regionali.
--	---

Attuazione al 31.12.2020:

I volumi di attività istituzionale e libera professione sono stati monitorati e sono stati effettuati i monitoraggi ALPI previsti (gennaio, luglio, ottobre).

In ambito pubblico il finanziamento aggiuntivo della DGR n.1565/2020 è stato utilizzato per anticipare le prestazioni con priorità B e D, mentre per il privato accreditato non sono stati resi disponibili i fondi della LR n.7/2009.

La predisposizione del regolamento ASUFC sulla Libera professione è tuttora in corso, tenuto conto della fusione delle tre Aziende e delle priorità conseguenti all'emergenza COVID.

3.7.2. Innovazione nella gestione delle terapie

Obiettivo	Risultato atteso
Innovazione nella gestione delle terapie	Revisione e consolidamento percorso di prenotazione di TC e RM di follow up per pazienti oncologici residenti nelle ex A.A.S. n. 2 e n. 3 seguiti presso la SOC di Oncologia. L'obiettivo non è corrispondente alle indicazioni delle Linee di gestione. Deve essere individuata una progettualità concentrata sulle terapie

Attuazione al 31.12.2020:

Le condizioni determinate dall'emergenza pandemica non hanno consentito la realizzazione delle attività previste.

3.7.3. Rapporto con pazienti e familiari nelle attività di ricovero

Obiettivo	Risultato atteso
Rapporto con i pazienti nelle attività di ricovero	<p>E' trasmessa entro il 31/12/2020 una relazione con la quale vengono illustrate le iniziative intraprese relativamente a</p> <ul style="list-style-type: none">- Apertura dei reparti di terapia intensiva e semi-intensiva con accesso senza limite di tempo e orario a un care giver per volta (fa eccezione la necessità di isolamento).- Presenza del care giver in corso di visita nei reparti di degenza per i pazienti che abbisognano di un supporto per comprendere ciò che viene eseguito sulla propria persona.- Contatto telefonico dopo la dimissione da un intervento chirurgico o da altre tipologie di trattamento (recall) con il fine di far sentire al cittadino la vicinanza della struttura che lo ha curato, nonché acquisire utili informazioni per cogliere opportunità di miglioramento dei servizi offerti (ad eccezione dei pazienti coinvolti nel progetto PROMs / PREM).- Individuazione del medico responsabile della gestione del ricovero del paziente con il fine di assicurare il riferimento professionale che assicura la coerenza delle diverse azioni che caratterizzano l'intera degenza.
Valutazione PROMs dei pazienti sottoposti ad interventi di ernia inguinale e crurale e PREM di almeno un percorso clinico o organizzativi	<p>- E' garantita la raccolta dei consensi necessari alla realizzazione delle valutazioni, secondo le indicazioni dell'ARCS</p>
Attuazione al 31.12.2020: Attività condizionata dall'emergenza COVID 19.	

3.8 Flussi informativi

Sono stati assicurati i necessari livelli di coordinamento con ARCS per il rispetto degli obblighi informativi.

4. Il Sistema informativo

4.1 Rinnovamento sistemi

4.1.1 Sistema informativo dei distretti

Obiettivo	Risultato atteso
Partecipare all'analisi dei processi per area (Servizio Riabilitativo, Punto Unico di Accesso ecc.) con predisposizione degli elaborati di supporto alla definizione dei processi e dei contenuti	Se individuata come Sede Pilota l'Azienda parteciperà ai tavoli regionali, coordinati dalla <i>Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità/ARCS</i> per le finalità indicate atte alla produzione degli elaborati di supporto alla definizione dei processi e dei contenuti con 100% degli elaborati entro il 31/5/2020
Contribuire alla configurazione del sistema creando le condizioni per una fedele rappresentazione nel nuovo sistema dell'organizzazione di tutte le aziende	Se individuata come Sede Pilota l'Azienda parteciperà ai tavoli regionali, coordinati dalla <i>Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità/ARCS</i> per le finalità indicate di configurazione del sistema con 100% degli elaborati entro il 31/5/2020.
Attivare il sistema in accordo con le indicazioni di DCS/ARCS partecipando alla messa a punto del sistema ed organizzando turni del personale per favorire la formazione in aula e sul campo	Se individuata come Sede Pilota l'Azienda parteciperà ai tavoli regionali, coordinati dalla <i>Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità/ARCS</i> per le finalità indicate di messa a punto del sistema e formazione del personale con attivazione del sistema entro il 31/12/2020.
Attuazione al 31.12.2020: L'attività risulta bloccata causa COVID 19 e riprogrammata per il 2021.	

4.1.2 Sistema informativo contabile e economato

Obiettivo	Risultato atteso
Contribuire alla configurazione del sistema creando le condizioni per una fedele rappresentazione nel nuovo sistema dell'organizzazione di tutte le aziende	Se individuata come Sede Pilota l'Azienda parteciperà ai tavoli regionali, coordinati dalla <i>Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità/ARCS</i> per le finalità indicate atte alla configurazione del sistema con 100% degli elaborati entro il 30/6/2020.
Collaborare in termini di test del sistema, opportunamente integrato con i sistemi satelliti	Se individuata come Sede Pilota l'Azienda contribuirà proattivamente al test del sistema e delle integrazioni con i sistemi satelliti con sistema funzionante entro il 31/10/2020

Avviamento in tutte le aziende del SSR organizzando turni del personale per favorire la formazione in aula e sul campo	L'Azienda parteciperà alle attività regionali, coordinate dalla <i>Direzione Centrale Salute, Politiche Sociali e Disabilità</i> per la configurazione, ottimizzazione, formazione e roll out del sistema individuato finalizzate alla produzione di un verbale di collaudo entro i termini indicati con sistema funzionante entro il 31/12/2020.
Attuazione al 31.12.2020: L'attività risulta bloccata causa COVID 19 e riprogrammata per il 2021.	

4.1.3 Sistema informativo del personale

Obiettivo	Risultato atteso
Le aziende devono rendersi disponibili a verificare il buon funzionamento del sistema	E' garantita la collaborazione all'attività di avviamento del sistema entro il 30/6/2020
Attuazione al 31.12.2020: L'attività risulta bloccata causa COVID 19 e riprogrammata per il 2021.	

4.1.4 Cartella clinica ospedaliera

Obiettivo	Risultato atteso
Avviamento cartella oncologica comprensiva della Unità Farmacologica antiblastica	E' garantita la collaborazione all'attività di avviamento della cartella entro il 30/6/2020
Attuazione al 31.12.2020: L'attività è stata rallentata causa COVID 19; l'Azienda ha garantito la collaborazione richiesta.	
Predisposizione capitolato cartella clinica	- Nomina referenti gruppo di lavoro entro il 15/2/2020; - Collaborazione alla validazione capitolato entro il 30/7/2020
Attuazione al 31.12.2020: I referenti sono stati comunicati con nota n. 15914 dell'11/2/2020. L'attività è stata garantita in coerenza con l'operatività del gruppo tecnico regionale.	

4.2. Digitalizzazione

4.2.1 Ricetta dematerializzata

Obiettivo	Risultato atteso
Ricette dematerializzate specialistica e farmaceutica	E' garantito il 90% di ricette dematerializzate sul totale delle ricette entro il 31/12/2020
Attuazione al 31.12.2020: La percentuale di ricette dematerializzate Farmaceutica (MMG + Specialisti) sul totale delle ricette è pari a 80% (dato da cruscotto regionale).	

4.2.2 Firma digitale

Obiettivo	Risultato atteso
Firma digitale referti (specialistica, radiologia, analisi chimico cliniche, anatomia patologica), lettera dimissione, verbali pronto soccorso	Entro il 31/12/2020: - G2 Clinico > 98% - Laboratorio e microbiologia >98% - Medicina trasfusionale > 98%, - Anatomia patologica > 98% - Radiologia > 98% - Lettera di dimissione > 98% - Verbali pronto soccorso 98%
Attuazione al 31.12.2020: - G2 Clinico = 93,2% - Laboratorio e microbiologia =99,9% - Medicina trasfusionale = 97,4%, - Anatomia patologica = 100% - Radiologia = 99,7% - Lettera di dimissione = 90,7% - Verbali pronto soccorso = 88,8%	

4.2.3 Fascicolo sanitario elettronico

Obiettivo	Risultato atteso
FSE operatore: formazione sui vantaggi dell'uso dello strumento	E' assicurata la realizzazione di almeno 10 corsi di cui: - 5 corsi entro 30.06.2020 - 5 corsi entro 31.12.2020
Attuazione al 31.12.2020: L'attività formativa ha subito un blocco a causa delle regole per il contenimento dell'epidemia in corso.	

4.2.4 Telemedicina

Obiettivo	Risultato atteso
Attivazione a livello regionale in pazienti post-acuti con scompenso cardiaco, diabete o BPCO, selezionati al momento della dimissione dall'ospedale, di una assistenza integrata domiciliare sociosanitaria supportata da strumenti di ICT (telemedicina)	E' garantita la partecipazione alle attività
Attuazione al 31.12.2020: L'attività regionale è stata interrotta causa COVID 19. Attività riprogrammata nel 2021.	

4.3 Integrazione dei Sistemi

Obiettivo	Risultato atteso
Censimento dei sistemi informatici delle aziende del SSR da integrare con gli asset regionali.	E' predisposto entro il 31/5/2020 il documento aziendale secondo le linee guida regionali
Attuazione al 31.12.2020: L'attività regionale è stata interrotta causa COVID 19. Attività riprogrammata nel 2021.	

4.4 Elementi per il Piano Investimenti

Obiettivo	Risultato atteso
Censimento di tutte le apparecchiature (pc, mobile, stampanti ecc.) dove saranno attivati i sistemi del personale, della contabilità e dei distretti. Per i pc nel censimento va indicata la versione del Sistema Operativo. Sono da riportare anche nuove esigenze indotte dall'introduzione dei nuovi sistemi.	E' predisposto entro il 31/5/2020 l'elenco delle apparecchiature
Censimento di tutto il parco apparecchiature (pc, mobile, stampanti ecc.) con indicazioni di nuove esigenze.	
Indicazioni delle apparecchiature di rete da sostituire con indicazioni delle caratteristiche (doppio alimentatore, ecc.)	E' predisposto entro il 31/12/2020 l'elenco delle apparecchiature
Attuazione al 31.12.2020: L'attività è stata interrotta causa COVID 19. Attività riprogrammata nel 2021	

4.5 Privacy in sanità

Obiettivo	Risultato atteso
Censimento delle carenze rispetto al GDPR e ABSC	Evidenza del documento di censimento entro il 31/5/2020
Individuazione altri ambiti con criticità (es. prodotti sw)	Evidenza del documento
Attuazione al 31.12.2020: E' stato verificato l'adeguamento dell'azienda alle disposizioni del Regolamento europeo 2016/679 e sono state poste in essere le azioni di miglioramento. Il responsabile della Privacy ha redatto la relazione.	

4.6 Sistema PACS regionale

Obiettivo	Risultato atteso
Prosecuzione dell'aggiornamento tecnologico dei sistemi PACS	Blocco dell'alimentazione dell'archivio immagini del livello regionale e l'avvio della conservazione legale diretta dal livello aziendale

Obiettivo	Risultato atteso
Revisione delle modalità di condivisione di referti e immagini diagnostici nell'ambito dei flussi emergenziali interaziendali a seguito del riassetto istituzionale del SSR	E' garantita la collaborazione all'attività di adeguamento al nuovo assetto istituzionale delle modalità di condivisione di referti e immagini diagnostici nell'ambito dei flussi emergenziali interaziendali
Attuazione al 31.12.2020: E' stata garantita la collaborazione.	

5. Compenso integrativo 2020 del Direttore Generale - Patto

ASUFC progettualità	obiettivo	criteri/ modalità di valutazione	Punteggio assegnato	Attuazione al 31.12.2020
Potenziamento servizi territoriali (DL 34/2020) come da Programma operativo per la gestione dell'emergenza COVID-19	Prestazione di attività di assistenza domiciliare integrata o equivalenti, per pazienti in isolamento, garantendo adeguato supporto sanitario per il monitoraggio e l'assistenza (art. 1, c. 3);	Attività prestata in forma continuativa nei mesi di novembre e dicembre	5	L'attività è stata assicurata. I sistemi informativi a supporto (SIASI) non consentono la rendicontazione puntuale delle attività come indicato dal Piano Territoriale
	Incremento dei servizi di assistenza domiciliare integrata prestati a soggetti in condizioni di fragilità o a soggetti sottoposti a quarantena o isolamento	Attività prestata in forma continuativa nei mesi di novembre e dicembre	10	L'attività è stata assicurata. I sistemi informativi a supporto (SIASI) non consentono la rendicontazione puntuale delle attività come indicato dal Piano Territoriale
	Attività prestata in modalità di servizio di infermiere di comunità o di famiglia (art. 1, c. 5), da assegnarsi nella misura determinata dal rapporto tra unità di risorse impiegate e unità di fabbisogno assegnate all'ente (valori di riferimento riportati nella Tabella 3 a pag. 11 del citato Piano regionale di Assistenza Territoriale); per ASUFC 84	Attività prestata in forma continuativa nei mesi di novembre e dicembre	10	L'attività è stata assicurata.
	Attività prestata dalle Unità speciali di continuità assistenziale – USCA - (art. 1, c. 6, del d.l. n. 34/2020 e richiamato art. 4-bis del d.l. n. 18/2020), da assegnarsi nella misura determinata dal rapporto tra USCA impiegate e unità programmate (valori di riferimento riportati nella Tabella 1	Attività prestata in forma continuativa nei mesi di novembre e dicembre	15	Al fine di gestire l'emergenza pandemica da Covid-19, ai sensi dell'art. 8 del D.L. n. 14 del 09.03.2020 (convertito in L. n. 27 del 24.04.2020), e tenuto conto delle istruzioni ricevute dalla Regione, sono state costituite le USCA, unità di medici di continuità assistenziale dedicati ad assistere al domicilio i pazienti affetti da Covid-19 non ospedalizzati in raccordo con i MGG (e

	<p>a pag. 10 del citato Piano regionale di Assistenza Territoriale); per ASUFC 9 USCA, 2 medici per turno</p>			<p>PLS), con decreto del D.G. n. 304 del 20.03.2020 con cui è stato inoltre approvato il Regolamento per l'organizzazione ed il funzionamento, sia per la fase 1 (attività per gli ospiti nelle Residenze per anziani) sia per una successiva fase 2 (assistenza al domicilio dei malati).</p> <p>Nel periodo aprile-ottobre sono stati conferiti 44 incarichi a medici per l'attività USCA.</p> <p>Nel corso dell'autunno l'emergenza pandemica è peggiorata ad ogni livello ed è stato necessario acquisire nuovo personale.</p> <p>Nel periodo novembre –dicembre sono stati conferiti nuovi 53 incarichi.</p> <p>La quasi totalità di medici ancora disponibili e/o resisi disponibili sono stati ingaggiati per attività di contact tracing, per l'esecuzione di tamponi nasofaringei ma anche per l'esecuzione delle vaccinazioni (bandi ARCS, Avvisi di selezione aziendali, ecc.), sottraendoli ad una possibile attività nelle USCA.</p> <p>Sintesi finale.</p> <p>Nei mesi da marzo 2020 a dicembre 2020 sono stati contattati circa n. 500 medici e messi in servizio n. 97 medici USCA.</p>
	<p>Attività prestata da assistenti sociali a supporto delle Unità speciali di continuità assistenziale (art. 1, c. 7, del d.l. n. 34/2020), da assegnarsi nella misura stabilita dal rapporto tra unità di risorse impiegate e unità di fabbisogno determinate per l'ente (valori di riferimento riportati nella Tabella 5 a pag. 12 del citato Piano regionale di Assistenza Territoriale); per ASUFC 5,26</p>	<p>Attività prestata in forma continuativa nei mesi di novembre e dicembre</p>	<p>10</p>	<p>Attività da svolgersi nel 2021</p>

<p>Completezza, regolarità e rispetto dei termini nell'adempimento degli obblighi di trasmissione di dati, reporting, contabilizzazione e rendicontazione funzionali all'accreditamento e conservazione dei finanziamenti straordinari finalizzati alla gestione COVID-19</p>		<p>I punti assegnati sono ridotti a 7,5 in caso di incompletezza, irregolarità o tardività dell'adempimento; Azzeramento dei punti in caso di mancata apertura del centro di costo dedicato "COV 20" o di mancata tenuta distinta degli accadimenti contabili legati alla gestione dell'emergenza</p>	<p>15</p>	<p>Sono stati attivati centri di costo dedicati COVID. Sono stati predisposti ed inviati nei termini i monitoraggi degli oneri COVID relativi al consumo di beni sanitari e non sanitari</p>
<p>Raggiungimento e conservazione di positiva valutazione degli indicatori 2.4, 2.5(a e b) e 2.6 del decreto del Ministero della salute 30 aprile 2020</p>		<p>Riduzione di 5 punti nel caso che il valore riportato per gli indicatori 2.4, e 2.5 si presenti in rilevazioni settimanali nei mesi di novembre e dicembre inferiore al valore definito di "soglia" (1/10.000 pop.). Riduzione di 5 punti nel caso che il valore riportato per l'indicatore 2.6 sia classificabile nella categoria di "Allerta" (Trend in diminuzione e/o molto al di sotto del 100%) in rilevazioni settimanali nei mesi di novembre e dicembre, in particolare qualora l'indicatore si presenti in diminuzione per due settimane di seguito ovvero quando si ponga</p>	<p>10</p>	<p>Valore dell'indicatore 2.4 = novembre 1,07 dicembre 1,71</p> <p>Valore dell'indicatore 2.5= novembre 1,22 dicembre 1,06</p> <p>Indicatore 2.6 = il valore è stato calcolato su base regionale e non aziendale.</p>

		gravemente al di sotto del valore del 100 %		
Utilizzo dell'importo attribuito all'ente con d.g.r. n. 1565/2020 quale finanziamento straordinario, ex art. 29 del d.l. n. 104/2020, per la riduzione dei tempi di attesa	Osservanza degli obblighi di utilizzo e rendicontazione, evidenziati dalla nota della Direzione centrale salute prot. n. 0027060 del 25 novembre 2020		25	Il finanziamento aggiuntivo previsto dalla DGR 1565/2020 è stato utilizzato per anticipare le prestazioni con priorità B-Breve e D-Differita nelle specialità con tempi di attesa maggiormente critici (come da relazione inviata ad ARCS con nota prot. n. 25382 del 18/2/2021). La rendicontazione è stata inviata con mail del 31.3.2021 alla DCS

Tempi di pagamento

Al fine della valutazione del rispetto dei tempi di pagamento per l'anno 2020, l'Azienda si attesta su un tempo medio di pagamento di 47 gg (-13 rispetto al termini di 60gg) e l'indicatore del tempo medio ponderato di ritardo nei pagamenti di -10 (fonte Piattaforma dei Crediti Commerciali - PCC del MEF)

6. Attività del periodo e indicatori LEA

L'attività 2020 dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale è descritta con riferimento ai livelli di assistenza:

- 5.3.1 Assistenza ospedaliera
- 5.3.2 Assistenza territoriale
- 5.3.3 Prevenzione
- 5.3.4 Indicatori LEA

6.1 Assistenza Ospedaliera

L'Assistenza Ospedaliera è erogata in 4 presidi (6 sedi ospedaliere):

- a) Il presidio ospedaliero Santa Maria della Misericordia di Udine
- b) Il presidio ospedaliero di Latisana e Palmanova
- c) Il presidio ospedaliero di San Daniele e Tolmezzo
- d) Il presidio ospedaliero Gervasutta - Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione, ospedale specializzato in riabilitazione con sede a Udine.

Ogni Struttura eroga le seguenti tipologie di attività:

- Attività di ricovero
- Attività specialistica ambulatoriale
- Pronto soccorso ed emergenza

Attività di ricovero

L'attività di ricovero nel 2020 è stata fortemente condizionata dalla necessità di fronteggiare l'emergenza COVID 19. Pertanto il confronto tra i due anni (2019-2020) deve tenere conto di questa criticità.

Per ogni presidio vengono evidenziate le modifiche e/o riconversioni effettuate per la gestione dell'emergenza.

a) *Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia di Udine*

		2019	2020	Δ 2020-19	Δ %
Posti letto al 31.12	Ordinari	882	963	95	11,1%
	<i>di cui COVID</i>		140		
	Day Hospital	115	110	-5	-4,3%
	Totali	997	1.073	91	9,3%
Dimessi	Ordinari	31.227	27.713	-3.514	-11,3%
	<i>di cui COVID</i>		1.231		
	Day Hospital	10.876	8.344	-2.532	-23,1%
	Totali	42.103	36.057	-6.046	-14,4%
Giornate di degenza	Ordinari	273.320	254.190	-19.130	-7,0%
	<i>di cui COVID</i>		12.331		
	Day Hospital	76.891	65.897	-10.994	-14,3%
	Totali	350.211	320.087	-30.124	-8,6%

Fonte SDO

E' stata sospesa l'attività di ricovero della Medicina di Cividale (22 pl) a far data dal 30/10/2020 e sono stati riconvertiti i posti letto della Clinica di Anestesia e Rianimazione e dell'Anestesia e Rianimazione 2 in posti letto Covid (20 pl) a far data dal 01/03/2020.

		2019	2020	Δ 2020-19
Degenza media	Ordinari	8,5	8,9	0,4
	Day Hospital	7,5	7,9	0,4
Tasso di occupazione	Ordinari	82,8%	75,5%	
	Day Hospital	220,0%	190,8%	

Fonte Dati di accettazione

		2019	2020	Δ 2020-19
Punti medi DRG	Ordinari	1,38	1,42	0,04
	Day Hospital	0,90	0,93	0,03
Età media dei dimessi	Ordinari	60,3	60,3	0,0
	Day Hospital	55,0	55,3	0,3
Tipologia dei ricoveri ordinari	% Urgenti su ordinari	60,0%	63,4%	3,4
	% DRG Chirurgici	41,5%	39,2%	-2,3
	% DRG Medici	58,3%	60,7%	2,4

Fonte SDO

La tabella che segue riporta la classificazione DRG per numerosità di dimessi (primi 10 DRG)

DRG	DIMESSI	GIORNATE DI DEGENZA
467 - ALTRI FATTORI CHE INFLUENZANO LO STATO DI SALUTE	1.303	4.127
373 - PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	1.033	4.228
087 - EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	905	9.841
410 - CHEMIOTERAPIA NON ASSOCIATA A DIAGNOSI SECONDARIA DI LEUCEMIA ACUTA	804	14.796
127 - INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	749	6.543
391 - NEONATO NORMALE	648	2.072
470 - NON ATTRIBUIBILE AD ALTRO DRG	500	5.872
014 - EMORRAGIA INTRACRANICA O INFARTO CEREBRALE	491	5.202
266 - TRAPIANTI DI PELLE E/O SBRIGLIAMENTI ECCETTO PER ULCERE DELLA PELLE/CELLULITE SENZA CC	478	1.018
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	406	772

Parti

Anno	Anno 2019	Anno 2020	Δ 2020-19	Δ %
N. parti	1.432	1.495	63	4,2%

Fonte: Cedap

b) Presidio Ospedaliero di Latisana e Palmanova

		2019	2020	Δ 2020-19	Δ %
Posti letto al 31.12	Ordinari	269	374	105	39,0%
	<i>di cui COVID</i>		139		
	Day Hospital	22	22	0	0,0%
	Totali	291	396	105	36,1%
Dimessi	Ordinari	10.543	8.657	-1.886	-17,9%
	<i>di cui COVID</i>		469		
	Day Hospital	1.513	1.218	-295	-19,5%
	Totali	12.056	9.875	-2.181	-18,1%
Giornate di degenza	Ordinari	75.415	66.309	-9.106	-12,1%
	<i>di cui COVID</i>		6.308		
	Day Hospital	1.854	1.530	-324	-17,5%
	Totali	77.269	67.839	-9.430	-12,2%

Fonte SDO

A Palmanova è stata sospesa l'ortopedia e la chirurgia (34 posti letto) dal 30/11/2020.

		2019	2020	Δ 2020-19
Degenza media	Ordinari	7,0	7,5	0,5
	Day Hospital	1,2	1,3	0,1
Tasso di occupazione	Ordinari	72,5%	59,1%	
	Day Hospital	38,3%	31,6%	

Fonte Dati di accettazione

		2019	2020	Δ 2020-19
Punti medi DRG	Ordinari	1,01	1,06	0,05
	Day Hospital	0,76	0,77	0,01
Età media dei dimessi	Ordinari	61,6	62,7	1,1
	Day Hospital	54,2	53,7	1,5
Tipologia dei ricoveri ordinari	% Urgenti su ordinari	78,9%	81,5%	2,6
	% DRG Chirurgici	29,6%	25,9%	-3,7
	% DRG Medici	70,3%	74,1%	3,8

Fonte SDO

La tabella che segue riporta la classificazione DRG per numerosità di dimessi (primi 10 DRG)

DRG	DIMESSI	GIORNATE DI DEGENZA
391 - NEONATO NORMALE	442	1.142
373 - PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	403	1.196
87 - EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	397	3.697
127 - INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	355	3.094
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	278	2.421
89 - POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETÀ > 17 ANNI CON CC	246	2.378
162 - INTERVENTI PER ERNIA INGUINALE E FEMORALE, ETÀ > 17 ANNI SENZA CC	239	285
576 - SETTICEMIA SENZA VENTILAZIONE MECCANICA = 96 ORE, ETÀ > 17 ANNI	238	2.900
14 - EMORRAGIA INTRACRANICA O INFARTO CEREBRALE	237	2.343
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	237	497

Parti

Anno	Anno 2019	Anno 2020	Δ 2020-19	Δ %
N. parti	607	533	-74	-13,9%

Fonte: Cedap

c) Presidio Ospedaliero di San Daniele e Tolmezzo

		2019	2020	Δ 2020-19	Δ %
Posti letto al 31.12	Ordinari	327	291	-36	-11,0%
	<i>di cui COVID</i>		88		
	Day Hospital	30	30	0	0,0%
	Totale	357	321	-36	-10,1%
Dimessi	Ordinari	14.105	12.067	-2.038	-14,4%
	<i>di cui COVID</i>		288		
	Day Hospital	3.102	1.826	-1.276	-41,1%
	Totale	17.207	13.893	-3.314	-19,3%
Giornate di degenza	Ordinari	99.924	86.162	-13.762	-13,8%
	<i>di cui COVID</i>		3.540		
	Day Hospital	4.336	3.301	-1.035	-23,9%
	Totale	104.260	89.463	-14.797	-14,2%

Fonte Dati di accettazione

A San Daniele sono stati chiusi i reparti di Chirurgia, Ortopedia, Medicina e Nefrologia (123 Posti letto) dal 30/11/2020.

		2019	2020	Δ 2020-19
Degenza media	Ordinari	7,0	7,0	0,0
	Day Hospital	1,4	1,8	0,4
Tasso di occupazione	Ordinari	83,7%	71,3%	
	Day Hospital	46,2%	35,26%	

Fonte Dati di accettazione

		2019	2020	Δ 2020-19
Punti medi DRG	Ordinari	1,04	1,03	-0,01
	Day Hospital	0,87	0,87	0,00
Età media dei dimessi	Ordinari	58,2	56,9	-13
	Day Hospital	50,9	50,7	0,2
Tipologia dei ricoveri ordinari	% Urgenti su ordinari	68,2%	69,9%	1,7
	% DRG Chirurgici	38,2%	36,1%	-2,1%
	% DRG Medici	61,7%	63,8%	2,1%

Fonte SDO

La tabella che segue riporta la classificazione DRG per numerosità di dimessi (primi 10 DRG)

DRG	DIMESSI	GIORNATE DI DEGENZA
391 - NEONATO NORMALE	1.084	3.444
373 - PARTO VAGINALE SENZA DIAGNOSI COMPLICANTI	848	3.055
544 - SOSTITUZIONE DI ARTICOLAZIONI MAGGIORI O REIMPIANTO DEGLI ARTI INFERIORI	489	3.851
87 - EDEMA POLMONARE E INSUFFICIENZA RESPIRATORIA	400	4.416
127 - INSUFFICIENZA CARDIACA E SHOCK	332	3.637
359 - INTERVENTI SU UTERO E ANNESSI NON PER NEOPLASIE MALIGNI SENZA CC	332	795
576 - SETTICEMIA SENZA VENTILAZIONE MECCANICA = 96 ORE, ETÀ > 17 ANNI	274	3.879
380 - ABORTO SENZA DILATAZIONE E RASCHIAMENTO	259	374
89 - POLMONITE SEMPLICE E PLEURITE, ETÀ > 17 ANNI CON CC	229	2.660
371 - PARTO CESAREO SENZA CC	200	919

Parti

Anno	Anno 2019	Anno 2020	Δ 2020-19	Δ %
N. parti	1.200	1.215	15	1,2%

Fonte: Cedap

d) Presidio Ospedaliero Gervasutta, Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione – ospedale specializzato in riabilitazione con sede a Udine.

Attività di ricovero	2019	2020	Diff. % 2020-19
Posti letto ordinari al 31.12	92	68	-25,0%
N. dimessi DO (fonte SDO)	444	421	-5,2%
Giornate di degenza (DO)	27.768	29.175	5,1%
Degenza media DO (gg)	55,3	58,5	3,2
Tasso di occupazione DO (%)	83,0%	81,7%	
Posti letto Day Hospital (DH)	4	4	-
N. dimessi DH	21	12	-42,9%
N. accessi DH	323	59	-81,7%
Degenza media DH (gg)	15,4	4,9	-10,5
Tasso di occupazione DH	25,8%	4,7%	

Fonte SDO

Sono stati chiusi 24 pl di Riabilitazione (convertiti in RSA Covid) dal 30/11/2020.

L'attività di assistenza ospedaliera è stata fortemente condizionata dalla evoluzione pandemica che ha inciso su tutto il sistema nel suo complesso anche in termini di dotazione di posti letto per funzione/disciplina.

Pronto soccorso ed emergenza

Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia Udine

Sede	Anno 2019		Anno 2020		Variazione accessi	
	Accessi totali	Media giornaliera	Accessi totali	Media giornaliera	Δ 2020-19	Δ %
Udine	65.189	178,6	52.334	143,4	-12.855	-19,7%
Udine pediatrico	18.537	50,8	9.787	26,8	-8.750	-47,2%
Cividale	12.042	33,0	2.689	23,0(*)	-9.353	-77,7%
Totale	95.768	262,4	64.810	177,6	-30.958	-32,3%

(*) solo nei giorni di apertura (dal 01/01/2020 al 16/03/2020 e dal 15/09/2020 al 27/11/2020)

Distribuzione degli accessi per codice di priorità - pronto soccorso generale (Udine e Cividale)

	2019	2020	Δ 2020-19	Distrib. 2020 %
Rosso/nero	2.004	1.671	-333	3,0%
Giallo	19.721	15.729	-3.992	28,6%
Verde	39.697	28.174	-11.523	51,2%
Bianco	15.809	9.449	-6.360	17,2%
Accessi totali	77.231	55.023	-22.208	100,0%

Fonte Portale SISR - SEI

Distribuzione degli accessi per codice di priorità – “pronto soccorso pediatrico”

	2019	2020	Δ 2020-19	Distrib. 2020 %
Rosso/nero	103	43	-60	0,4%
Giallo	2.708	1.591	-1.117	16,3%
Verde	14.143	6.865	-7.278	70,1%
Bianco	1.583	1.288	-295	13,2%
Accessi totali	18.537	9.787	-8.750	100,0%

Fonte SEI

Presidio Ospedaliero di Latisana e Palmanova

Sede	Anno 2019		Anno 2020		Variazione accessi	
	Accessi totali	Media giornaliera	Accessi totali	Media giornaliera	Δ 2020-19	Δ %
Palmanova	29.656	81,2	21.004	57,5	-8.652	-29,2%
Latisana	26.837	73,5	19.883	54,5	-6.954	-25,9%
Lignano	3.376	20,7(*)	1.680	15,8(*)	-1.696	-50,2%
Totale	59.869	164,0	42.567	116,6	-17.302	-28,9%

(*) solo nei giorni di apertura (dal 19/04/2019 al 29/07/2019 e dal 13/06/2020 al 27/09/2020)

Distribuzione degli accessi per codice di priorità - pronto soccorso generale (Palmanova e Latisana)

	2019	2020	Δ 2020-19	Distrib. % 2020
Rosso/nero	655	706	51	1,7%
Giallo	9.890	7.905	-1.985	19,3%
Verde	27.351	19.797	-7.554	48,4%
Bianco	18.597	12.479	-6.118	30,5%
Accessi totali	56.493	40.887	-15.606	100,0%

Fonte Portale SSISSR - SEI

Presidio Ospedaliero di San Daniele e Tolmezzo

Sede	Anno 2019		Anno 2020		Variazione accessi	
	Accessi totali	Media giornaliera	Accessi totali	Media giornaliera	Δ 2020-19	Δ %
San Daniele	30.863	84,6	23.151	63,4	-7.712	-25,0%
Tolmezzo	25.162	68,9	18.915	51,8	-6.247	-24,8%
Gemona	7.697	21,1	4.410	14,7(*)	-3.287	-42,7%
Totale	63.722	174,6	46.476	127,3	-17.246	-27,1%

(*) solo nei giorni di apertura (dal 01/01/2020 al 27/10/2020)

Distribuzione degli accessi per codice di priorità - pronto soccorso generale (San Daniele e Tolmezzo)

	2019	2020	Δ 2020-19	Distrib. 2020%
Rosso/nero	357	341	-16	0,8%
Giallo	7.568	6.155	-1.413	14,6%
Verde	24.713	18.830	-5.883	44,8%
Bianco	23.387	16.740	-6.647	39,8%
Accessi totali	56.025	42.066	-13.959	100,0%

Fonte Portale SISSR - SEI

Anche l'attività dei Pronto soccorso è stata fortemente condizionata dalla evoluzione pandemica con una diminuzione numerica significativa degli accessi.

Attività specialistica

La tabella che segue evidenzia il numero di prestazioni di specialistica ambulatoriale erogate per livelli di assistenza (ospedaliera e distrettuale) e per regime di erogazione (interni/esterni/ ps = pronto soccorso /LP = libera professione). Le prestazioni di laboratorio data la specificità vengono specificamente evidenziate.

strutture b. special.	2019					2020					% 2020/2019
	Esterni	Interni	PS	LP	totale	Esterni	Interni	PS	LP	totale	
OSPEDALI	1.409.568	582.889	303.815	111.690	2.407.962	1.104.755	472.886	226.580	75.294	1.879.515	-22%
DISTRETTI	235.801	3.594	881	4.996	245.272	166.916	6.066	1.791	3.311	178.084	-27%
b.s. LABOR.	5.372.556	4.414.606	846.081	6.413	10.639.656	5.040.147	4.309.133	898.416	5.103	10.252.799	-4%
Totale	7.017.925	5.001.089	1.150.777	123.099	13.292.890	6.311.818	4.788.085	1.126.787	83.708	12.310.398	-7%

Fonte CUP - Prestazioni DWH – esclusi Dipartimenti e strutture di Pronto Soccorso

Anche in questo contesto l'evoluzione pandemica ha condizionato i volumi erogativi.

Assistenza territoriale

La tabella che segue evidenzia alcuni dati relativi alla assistenza sanitaria di base per l'ambito aziendale.

Assistenza sanitaria di base	2020
<i>Medici di Medicina Generale (fonte dati SLASI)</i>	
N° Medici di Medicina Generale	343
APD: Utenti	1.718
APD: Accessi	16.599
ADI: Utenti	744
ADI: Accessi	9.044
<i>Pediatri di Libera Scelta (fonte dati SLASI)</i>	
N° Pediatri di Libera Scelta	49
<i>Guardia medica</i>	
N° Medici titolari	33
Contatti effettuati	112.603
Ricoveri prescritti	966

Note: con il passaggio alla nuova Azienda ASU FC non è disponibile il dato di confronto Anno 2019

Anche il setting domiciliare nelle sue diverse articolazioni (infermieristico e riabilitativo) evidenzia un incremento del numero di persone prese in carico ma una flessione degli indicatori di copertura.

Attività domiciliare TOTALE	2019	2020	Diff. 20-19
Utenti domiciliari totali	18.922	19.943	5,4%
di cui SID	16.989	18.155	6,9%
di cui SRD	7.021	6.638	-5,5%
Copertura assistenziali >65 anni utenti con PAI e CIA >0,13 (Ind. LEA All. B)	3,2%	2,7%	-0,5

Attività INFERMIERISTICA domiciliare	2019	2020	Diff. 20-19
SID: utenti domiciliari	16.989	18.155	6,9%
SID: % utenti domiciliari con PAI su totale utenti	46,9%	41,8%	-5,1
SID: Copertura assistenziali utenti >=65 anni con PAI	5,1%	4,8%	-0,3
SID: accessi domiciliari	302.085	291.740	-3,4%
SID: % accessi domiciliari a utenti con PAI su totale accessi	82,3%	79,2%	-3,1

Assistenza RIABILITATIVA Domiciliare	2019	2020	Diff. 20-19
SRD: utenti	7.021	6.638	-5,5%
SRD: % utenti domiciliari con PRI su totale utenti	23,6%	21,9%	-1,7
SRD: Copertura assistenziali utenti >=65 anni con PRI	1,0%	0,9%	-0,1
SRD: accessi	28.096	26.200	-6,7%
SRD: % accessi con PRI sul totale	61,7%	59,1%	2,6

Unità valutazione distrettuale	2019	2020	Diff. 20-19
UVD: n. valutazioni effettuate (F.te SIASI)	11.702	6.819	-41,7%
UVD: n. utenti (F.te SIASI)	8.216	5.367	-34,7%

Anche l'attività consultoriale ha risentito dell'evoluzione pandemica con una contrazione significativa dei volumi.

Attività Consultoriale	2019	2020	Diff. % 2020-19
Consultori: n. utenti presi in carico	13.438	11.446	-14,8%
Consultori: visite domiciliari	894	843	-5,7%
Percorso nascita: n. corsi di preparazione alla nascita	71	73	2,8%
Percorso nascita: n. partecipanti corsi preparazione alla nascita	670	473	-29,4%

Attività residenziale	2019	2020	Diff. 2020-19
R.S.A. a gestione diretta			
N. strutture	8	8	-
N. posti letto (a fine periodo)	244	197	-19,3%
N. posti letto medi	235,5	236,2	0,3%
N. ammissioni	3274	2307	-29,5%
N. giornate di degenza	73.188	60.460	-17,4%
degenza media	22,1	24,5	10,8%
presenza media	200,5	165,2	-17,6%
% occupazione posti letto	85,1%	69,95%	
R.S.A. in convenzione			
N. strutture	2	2	-
N. posti letto	93	93	-
N. ammissioni	1.136	709	-37,6%
N. giornate di degenza	31.900	27.825	-12,8%
degenza media	28,5	34,1	19,6%
presenza media	87,4	76,0	-13,0%
% occupazione posti letto	94,0%	81,7%	

I dati evidenziano nel 2020 una diminuzione del numero di posti letto riconducibile principalmente alla riconversione di parte della RSA di Gemona a RSA COVID a partire da novembre 2020. Si rileva, sia con riferimento alle strutture in convenzione, che a quelle a gestione diretta, un complessivo decremento del numero di ammissioni, a fronte però di un incremento nella durata della degenza dei pazienti.

R.S.A. COVID	2020
N. strutture	4
N. posti letto (a fine periodo)	88
N. posti letto totali attivati	120
N. ammissioni	381
N. giornate di degenza	5.372
degenza media	14,8
presenza media	100,7
% occupazione posti letto	80,3%

Nel 2020 sono state attivate 4 strutture RSA dedicate ai pazienti COVID 19, per complessivi 120 posti letto, di cui 88 attivi al 31/12/2020: l'RSA COVID di Palmanova attiva dal 23/04/2020 al 18/06/2020 e dal 26/10/2020 al 03/11/2020 presso l'Ospedale di Palmanova; l'RSA COVID presso l'IMFR Gervasutta, l'RSA COVID a Gemona e l'RSA COVID di Via Umago attivate da novembre 2020.

L'attività di hospice è stata mantenuta.

Hospice	2019	2020	Diff. % 2020-19
N. strutture	3	3	-
N. posti letto (a fine periodo)	19	19	
N. ammissioni	387	416	7,5%
N. giornate di degenza	5.522	4.955	-10,3%
degenza media	14,3	12,1	-15,4%
presenza media	15,1	13,5	-10,3%
% occupazione posti letto	79,6%	68,8%	

Attività Dipartimento delle Dipendenze

La tabella che segue evidenzia le dimensioni numeriche dell'attività 2020 assicurate nell'ambito delle dipendenze che conferma gli impegni assunti nelle linee progettuali regionali e la coerenza con il rendiconto di cui alla sezione "leggi speciali".

	Totale ASUFC
Utenti in carico per	
Tabagismo	382
Tossicodipendenza/misure alternative/carcere	1.513
Alcolismo	1.145
Disturbi comportamentali (GAP, ecc.)	197
Totale utenti in carico	3.237

Attività del Dipartimento di Salute Mentale

In considerazione dell'intervenuta variazione del sistema informativo (passaggio da SIASI al nuovo applicativo POINT dedicato alla Salute Mentale) avvenuto nel corso dell'anno 2020, il confronto con i dati dell'anno precedente richiedono alcune precisazioni.

Si evidenzia nel complesso un decremento dell'attività complessiva dei CSM riconducibile, seppur in parte, all'emergenza Covid-19. Alcuni scostamenti potrebbero derivare dalle diverse modalità di registrazione dell'attività.

Sintesi dell'attività dei CSM e confronto tra anni 2019-2020

	Anno 2019	Anno 2020	Differenza 2020 -2019	Differenza % 2020 -2019
CSM 24h	8	8		
CSM 12h	2	2		
N. utenti in carico*	7.033	6.783	-250	-3,6%
Prevalenza per 1.000 abitanti >17 anni	15,6	15,0	-0,6	
Attività CD e DH				

N. strutture	10	10	0	0,0%
N. posti (CD + DH)	164	164	0	0,0%
N. utenti	1.132	626	-506	-44,7%
Ospitalità notturna per i CSM				
N. strutture	8	8	0	0,0%
N. posti letto	57	55	-2	-3,5%
N. utenti	517	470	-47	-9,1%
Presenza media notturna	41	38	-3	

Fonte: anno 2019 SISR-SIASI; anno 2020 PointPsM per dati utenza e 24H; DSM per i dati CD-DH.

Popolazione di riferimento: Istat al 01/01/20 – abitanti >17 anni 452.092.

* Nota: Utenti in carico ai CSM: per il 2019 riferimento da Siasi "utenti con cartella"; per il 2020 riferimento da Point "in carico con prestazioni".

Il numero di utenti in carico ai CSM nel corso del 2020 subisce una lieve flessione (-3,5%) rispetto all'anno precedente e evidenzia una prevalenza pari a 15,0 persone ogni mille abitanti con 18 anni e oltre.

L'attività dei Centri Diurni in sede ai CSM (comprensiva, nei dati riportati, dell'attività di Day Hospital, non presente nei soli CSM di Tarcento e Latisana) è quella che evidenzia la flessione maggiore rispetto all'anno precedente (-44,7% degli utenti): in questo caso l'emergenza Covid ha sicuramente comportato una riduzione sia delle attività, che degli accessi, ma la comparazione con l'anno precedente va fatta con le opportune cautele. Si rende sicuramente necessario per il 2021 qualificare e omogeneizzare tra le diverse strutture organizzative le modalità di registrazione di questi dati nel gestionale di recente introduzione.

L'attività di ospitalità notturna per i CSM 24 h (sono esclusi Codroipo e Tarcento) subisce nel 2020 una flessione degli utenti pari al 9,1%.

A seguire il dettaglio per CSM dell'attività precedentemente riassunta con riferimento all'anno 2020.

Dettaglio attività per CSM - anno 2020

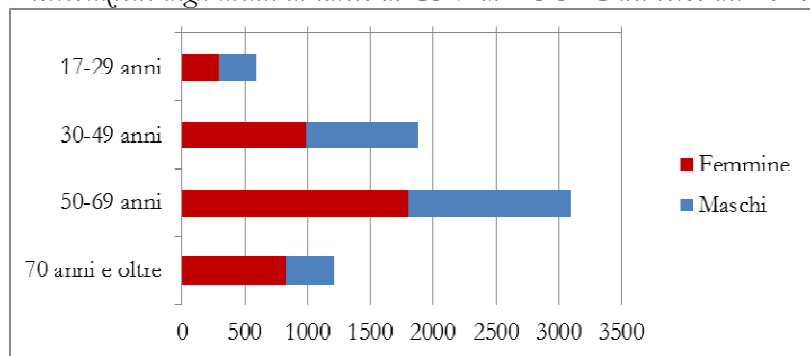
	Tipologia	N. utenti in carico con prestazioni	N. posti in Centro Diurno/DH *	Totale utenti CD/DH	N. posti letto ospitalità notturna	Totale utenti Ospitalità notturna
CSM Tolmezzo	24 h	513	13	47	6	60
CSM Gemona	24 h	473	9	39	6	44
CSM San Daniele	24 h	934	15	119	8	90
CSM Cividale	24 h	609	20	71	6	33
CSM Udine Nord	24 h	978	35	125	8	52
CSM Udine Sud	24 h	775	23	65	8	44
CSM Palmanova	24 h	656	12	72	7	64
CSM Latisana	24 h	721	12	56	6	90
CSM Codroipo	12 h	760	15	8	n.p	n.p
CSM Tarcento	12 h	458	10	24	n.p	n.p
Totale CSM ASUFC		6.783	164	626	55	470

Fonte: PointPsM per dati utenza e 24H; DSM per i dati CD-DH.

* Nota: l'attività di Day Hospital non risulta presente nei CSM di Tarcento e Latisana.

Gli utenti in carico ai CSM di ASUFC, complessivamente 6.783, presentano una distribuzione per età che vede prevalere la fascia 50-69 anni (45% degli utenti in carico), seguita da quella dei 30-49enni, pari al 28% del totale. Gli utenti in carico dai 17 ai 30 anni sono il 9% del totale e quelli con 70 anni e oltre il 18%. Prevala, nel complesso, la componente femminile dell'utenza (58%); quella maschile risulta di poco più rilevante (51%) solo tra gli utenti più giovani.

Distribuzione degli utenti in carico ai CSM di ASUFC nel corso del 2020 per classe d'età e sesso



Le strutture residenziali esterne al CSM sono complessivamente 27 in ambito aziendale, di cui 4 a gestione diretta, per complessivi 167 posti attivi nel 2020. Come per gli altri servizi del DSM, si rileva una diminuzione dell'utenza 2020 pari al 17,7%, a fronte di un incremento rispetto all'anno precedente dei giorni medi di permanenza in struttura per utente. Per le attività di centro diurno esterne al CSM, in complessive 24 strutture si rileva una diminuzione di posti attivi nel 2020 a fronte di un lieve aumento degli utenti.

Strutture residenziali e semiresidenziali esterne, confronto tra anni 2019-2020

	Anno 2019	Anno 2020	Differenza 2020 -2019	Differenza % 2020 -2019
Strutture Residenziali				
N. strutture totali	27	27*		
Posti letto	184	167*	-17	-9,2%
Utenti	232	191	-41	-17,7%
Giorni medi di presenza per utente	224,9	243,7	18,8	
Strutture Semiresidenziali				
N. strutture totali	23	24*	1	
Posti	183	177	-6	-3,3%
Utenti	448	470	22	4,9%

*Nota: A fine anno 2020 le strutture residenziali risultano 26 con complessivi 163 posti letto quelle residenziali 23.

Fonte: Dati forniti dal DSM

Il Dipartimento di Salute mentale si articola anche nel Servizio Ospedaliero Psichiatrico di Diagnosi e Cura presso il Presidio Santa Maria della Misericordia. Per quanto riguarda i ricoveri presso questa struttura si rileva nel 2020 una flessione delle ammissioni rispetto al 2019, pari all'11,4%, a fronte però di un aumento della degenza media pari a quasi 3 giornate per paziente.

Il 91% dei ricoveri riguarda persone residenti nel territorio dell'ASUFC (49% nel distretto di Udine; 11% in quello di Tarcento; 8% rispettivamente a Cividale e a Codroipo; 6% nel distretto di Gemona; 4% in quello di Tolmezzo; 2,5% in quello di San Daniele; 1% in quello di Cervignano/Palmanova); l'1% dei ricoverati sono residenti nel territorio dell'ASUGI, il 3% in altre regioni d'Italia e il 5% all'estero.

Servizio Ospedaliero Psichiatrico di Diagnosi e Cura

Attività di ricovero	Anno 2019	Anno 2020	Differenza 2020 -2019	Differenza % 2020 - 2019
N° posti letto	15	15	0	-
N° ammissioni nel periodo	229	203	-26	-11,4%
N° dimissioni nel periodo	231	203	-28	-12,1%
Giornate di degenza	3.237	3.406	169	5,2%
Degenza media (gg.)	13,4	16,0	2,6	
Presenza media giornaliera	8,9	9,3	0,4	

Fonte: Dati di accettazione

La Clinica Psichiatrica, che assicura anche le funzioni regionali di Osservatorio epidemiologico per i Disturbi del Comportamento Alimentare per l'età adulta a livello regionale, incardina al suo interno le attività dell'Ambulatorio e del Centro diurno DCA, che evidenziano una flessione nel 2020, con il 14,7% di utenti in meno presso l'ambulatorio e il 40% in meno presso il centro diurno.

Sintesi dell'attività dell'Ambulatorio Disturbi comportamento alimentare, confronto tra anni 2019-2020

	Anno 2019	Anno 2020	Differenza 2020 -2019	Differenza % 2020 -2019
Utenti in carico presso l' Ambulatorio DCA	347	296	-51	-14,7%
Totale interventi Ambulatorio DCA	6.609	5.252	-1357	-20,5%
Centro Diurno DCA - Posti	5	5	0	0,0%
Centro Diurno DCA - Utenti	30	18	-12	-40,0%

Fonte: PointPsM

Si riporta infine il dato relativo all'attività di REMS (Residenze Esecuzione Misure di Sicurezza) dove l'attività è stata garantita anche nel 2020: per i due posti letto disponibili, si rilevano 4 utenti nel 2019 e 2 nel 2020.

Prevenzione

L'attività di prevenzione effettuata nel 2020 è stata descritta al punto "3.2 Promozione della salute e prevenzione" dove sono illustrate le attività realizzate in attuazione del Piano Nazionale e Regionale della Prevenzione.

Per quanto riguarda i dati su vaccinazioni e copertura vaccinale, tutela della salute nei luoghi di lavoro, sanità animale e salute degli alimenti si rimanda alla successiva tabella "Indicatori di performance".

Indicatori di performance (LEA)

N.	Definizione	Standard Obiettivo	Anno 2020
1	PREVENZIONE: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base	≥ 95%	92,8%
1.a	Difterite-tetano	≥ 95%	92,8%
1.b	Antipolio	≥ 95%	92,8%
1.c	Antiepatite B	≥ 95%	92,7%
2	PREVENZIONE: Vaccinazioni raccomandate MPR	≥ 90%	90,1%
3	PREVENZIONE: Vaccinazione raccomandata contro l'influenza nell'anziano	≥ 70%	67,2%
7	PREVENZIONE: Costo pro-capite assistenza collettiva in ambiente di vita e di lavoro	≥ 85	66,11
8	TUTELA DELLA SALUTE NEI LUOGHI DI LAVORO: Percentuale di unità controllate sul totale di unità da controllare	≥ 5%	5,8%
9	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per TBC bovina	≥ 98%	100%
10.a	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi bovina/bufalina	≥ 98% del 20% degli allevamenti	100%
10.b	SANITA' ANIMALE: Percentuale di allevamenti controllati per brucellosi ovicaprina	≥ 98% del 10% dei capi	99,35%
11	SANITA' ANIMALE: Percentuale di aziende ovicaprine controllate (3%) per anagrafe ovicaprina	≥ 98% del 3% delle aziende	3,7%
12	SALUTE DEGLI ALIMENTI: Percentuale dei campioni analizzati su totale dei campioni programmati dal Piano Nazionale Residui	≥ 98%	99,35%
13	SALUTE DEGLI ALIMENTI: Percentuale di unità controllate sul totale delle imprese alimentari registrate	≥ 20%	14%
14	DISTRETTUALE: Tassi di ospedalizzazione evitabile con la metodologia sviluppata dall'Agenzia statunitense AHRQ per i Prevention Quality Indicators (PQIs): Indicatore complessivo da 14.a a 14.i	Somma indicatori 14.a - 14.i ≤ 115	79,2

N.	Definizione	Standard Obiettivo	Anno 2020
15	ASSISTENZA DOMICILIARE: Percentuale di anziani ≥ 65 anni trattati in ADI secondo aggiornamento griglia lea 2016	$\geq 3,8\%$	2,7%
16	HOSPICE: Posti letto attivi in hospice sul totale dei deceduti per tumore (per 100)	>1	nd
17	SPECIALISTICA AMBULATORIALE: tasso di prestazioni RM muscolo scheletriche per 1000 residenti ($>=65$ anni)	≤ 24	18,4
18	ASSISTENZA FARMACEUTICA Incidenza di sartani sulle sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina (anti-ipertensivi)	$\leq 30\%$	40,74% (dato da DCS)
19	ASSISTENZA FARMACEUTICA Consumo pro-capite di farmaci inibitori di pompa protonica	25 up pro cap	30,36 (dato da DCS)
20	SALUTE MENTALE: Utenti in carico nei centri di salute mentale per 1.000 ab.	≥ 10	15,0
21	Percentuale di ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari	$\geq 38\%$	38,1%
22	Rapporto tra i ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza (allegato B Patto salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza un regime ordinario	$\leq 0,32$	0,2
23	Percentuale parti cesarei	$<20\%$	22,7%
24	Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi principale di frattura del collo del femore operati entro 48h in regime ordinario	$>70\%$	64,7%

7. Politiche del personale

Nel 2020 è stato portato a termine il processo di riordino organizzativo dell'assetto istituzionale del Servizio sanitario regionale, cui si era dato avvio con la Legge regionale 17.12.2018, n. 27. A decorrere dal 01.01.2020 è stata infatti costituita l'Azienda sanitaria universitaria Friuli centrale (ASU FC), frutto dell'integrazione fra le allora Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli" e Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina", per la parte Bassa Friulana.

Il percorso di riordino che avrebbe dovuto contraddistinguere il 2020 ha però subito un pesante contraccolpo in conseguenza dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, che ha costretto l'Azienda a concentrare i propri sforzi organizzativi nell'affrontare la pandemia e le pesanti ricadute che la stessa ha determinato per l'intero Servizio sanitario nazionale.

Le politiche gestionali aziendali e la manovra del personale del 2020 sono state pertanto fortemente condizionate dalle scelte effettuate per affrontare l'emergenza epidemiologica. Oltre a far fronte alle necessità istituzionali, l'Azienda ha pertanto attuato una politica di reclutamento incentrata sulle necessità emergenziali, dando attuazione alla normativa specifica adottata in corso d'anno (in particolare D.L. 18 e 34/2020, L. 27/2020 e s.m.i.).

Di seguito si rappresenta la situazione del personale in servizio con rapporto di lavoro subordinato al 01.01.2020, con il dettaglio anche della situazione derivante dalle pregresse Aziende.

Contratto	Ruolo	Profilo professionale	ALTO FRIULI	ASUIUD	BASSA FRIULANA	ASU FC	
<i>Comparto</i>	<i>AMM</i>	Assistente Amministrativo	68	155	44	267	
		Coadiutore Amministrativo	40	86	15	141	
		Coadiutore Amministrativo Senior	15	39	9	63	
		Collaboratore Amministrativo-Professionale	26	71	17	114	
		Collaboratore Amministrativo-Professionale Senior	5	18	4	27	
		Commesso	2	7	1	10	
	Totale Ruolo Amministrativo			156	376	90	622
	<i>PRO</i>	Assistente Religioso		2		2	
	Totale Ruolo Professionale			0	2	0	2
	<i>SANA</i>	Coll. Prof. Sanit. Senior - Assistente Sanitario	2	3		5	
		Coll. Prof. Sanit. Senior - Infermiere	23	57	15	95	
		Coll. Prof. Sanitario Senior - Ostetrica	1	1		2	
		Coll. Profess. Sanit. Sen. - Logopedista			1	1	
		Coll. Profess. Sanit. Sen. - Tec.Lab.Biomedico	1	3		4	
		Coll. Profess. Sanitario Senior - Tec. di Neurofisiopatologia		2		2	
		Coll. Profess. Sanitario Senior - Tec. di Radiologia Medica	2	4	1	7	
		Coll.Prof.San. Senior - Fisioterapista	3	7	1	11	
		Coll.Prof.San.Senior - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	2	3		5	
		Coll.Prof.Sanitario - Tecnico Angiocardiocirurgia Perfusione		7		7	
		Coll.Prof.Sanitario - Tecnico Fisiopatologia Cardiovascolare		12		12	
Collaboratore Professionale Sanitario -		14	36	12	62		

	Assistente Sanitario				
	Collaboratore Professionale Sanitario - Dietista	2	11		13
	Collaboratore Professionale Sanitario - Educatore Professionale	7	10	2	19
	Collaboratore Professionale Sanitario - Fisioterapista	60	147	33	240
	Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere	791	1897	568	3256
	Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere Pediatrico	9	17	2	28
	Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista	7	22	8	37
	Collaboratore Professionale Sanitario - Massaggiatore Non Vedente		2		2
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ortottista - Assistente di Oftalmologia		9	1	10
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ostetrica	50	61	27	138
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Audiometrista	1	3	1	5
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	26	39	11	76
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico dell'Educazione e Riabilitazione Psichiatrica e Psicosociale	1	3		4
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico di Neurofisiopatologia		12	2	14
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico		203	14	217
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	31	118	25	174
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista della Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva	4	9	3	16
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista Occupazionale		6		6
	Infermiere generico		1		1
	Infermiere Generico Senior	23	23	12	58
	Puericultrice	2			2
	Puericultrice Senior	2	4		6
	Totale Ruolo Sanitario	1064	2732	739	4535
TEC	Assistente Tecnico	5	21	9	35
	Ausiliario Specializzato (Servizi Socio-Assistenziali)	28	83	2	113
	Ausiliario Specializzato (Servizi Tecnico-Economici)	4	17	4	25
	Collaboratore Professionale Assistente Sociale	17	21	8	46
	Collaboratore Professionale -Assistente Sociale Senior	1	1		2
	Collaboratore Tecnico -Professionale	8	22	2	32
	Collaboratore Tecnico -Professionale Senior		5		5
	Op. Tecnico Specializzato Senior	29	43	12	84
	Operatore Socio Sanitario	370	777	220	1367
	Operatore Tecnico	26	62	35	123
	Operatore Tecnico Addetto all' Assistenza	3	17	4	24

		Operatore Tecnico Specializzato	17	34	17	68
		Programmatore				0
		Totale Ruolo Tecnico	508	1103	313	1924
Totale Comparto			1728	4213	1142	7083
<i>Dirigenza PTA</i>	AMM	Dirigente Amministrativo	9	10	5	24
		Totale Dirigenza Amministrativa	9	10	5	24
	PRO	Dirigente Architetto	1			1
		Dirigente Avvocato		1		1
		Dirigente Ingegnere	2	8	2	12
		Totale Dirigenza professionale	3	9	2	14
	TEC	Dirigente Analista	1	1	1	3
		Dirigente Sociologo	1	5		6
	Totale Dirigenza Tecnica	2	6	1	9	
Totale Dirigenza PTA			14	25	8	47
<i>Dirigenza Area Sanità</i>	SANA	Dirigente Biologo		31	3	34
		Dirigente Chimico		3	1	4
		Dirigente Farmacista	7	14	4	25
		Dirigente Farmacista - Dir SOC		1		1
		Dirigente Fisico		8		8
		Dirigente Fisico - dir SOC		1		1
		Dirigente Professioni Sanitarie - area infermieristica	2	7	1	10
		Dirigente Professioni Sanitarie - area infermieristica - Dir SOC			1	1
		Dirigente Professioni Sanitarie - area riabilitativa				0
		Dirigente Professioni Sanitarie - area tecnico-diagnostica		1		1
		Dirigente Psicologo	24	31	18	73
		Totale Dirigenza sanitaria	33	97	28	158
	SANM	Dirigente Medico	233	727	185	1145
		Dirigente Medico - dir SOC	25	51	16	92
		Dirigente Odontoiatra		3		3
		Dirigente Veterinario	22	12	7	41
		Dirigente Veterinario - dir SOC	3			3
		Totale Dirigenza medica e veterinaria	283	793	208	1284
Totale Dirigenza Area Sanità			316	890	236	1442
Totale Dirigenza			330	915	244	1489
Totale complessivo			2058	5128	1386	8572

Nel periodo 01.01-31.12.2020 la manovra del personale si è caratterizzata, da un lato, dalla prioritaria necessità di acquisire risorse per far fronte all'emergenza epidemiologica, dall'altro, per consentire le attività istituzionali dell'Ente. Le assunzioni effettuate in corso d'anno sono state complessivamente 1071 (di cui 105 per esigenze COVID-19), mentre le cessazioni si sono attestate a 873 (di cui 6 COVID-19), per un delta positivo di 198 unità (di cui 99 COVID-19).

Per quanto attiene alla dotazione istituzionale si sono andate a colmare le carenze di personale venutesi a creare nel corso del 2018 e 2019, anche a seguito di una rigida manovra di contenimento dei costi adottata dalle pregresse aziende e degli effetti derivanti dallo scorporo dell'ex Azienda per l'assistenza

sanitaria n. 2 “Bassa Friulana-Isontina”, particolarmente cogenti in termini di depauperamento di risorse per la parte Bassa Friulana.

Per meglio rappresentare l'andamento della dotazione di personale dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ovvero delle pregresse Aziende in essa confluite) nel periodo 2018-2020, si rimanda alla tabella di seguito riportata.

Contratto	Profili professionali	Situazione personale in servizio al 31.12					
		2018	2019	2020 (compreso COVID)	2020 (senza COVID)	delta 2018- 2020 (compreso COVID)	delta 2018- 2020 (senza COVID)
<i>Comparto</i>	<i>Totale Ruolo Amministrativo</i>	685	655	613	613	-72	-72
	<i>Totale Ruolo Professionale</i>	2	2	1	1	-1	-1
	<i>Totale Ruolo Sanitario</i>	4708	4571	4681	4632	-27	-76
	<i>Totale Ruolo Tecnico</i>	1987	1934	1955	1939	-32	-48
<i>Totale Comparto</i>		7382	7162	7250	7185	-132	-197
<i>Dirigenza PTA</i>	<i>Totale Dirigenza Amministrativa</i>	31	26	18	18	-13	-13
	<i>Totale Dirigenza professionale</i>	13	14	15	15	2	2
	<i>Totale Dirigenza Tecnica</i>	9	9	9	9	0	0
<i>Totale Dirigenza PTA</i>		53	49	42	42	-11	-11
<i>Dirigenza Area Sanità</i>	<i>Totale Dirigenza sanitaria</i>	162	158	165	164	3	2
	<i>Totale Dirigenza medica e veterinaria</i>	1342	1304	1313	1280	-29	-62
<i>Totale Dirigenza Area Sanità</i>		1504	1462	1478	1444	-26	-60
<i>Totale Dirigenza</i>		1557	1511	1520	1486	-37	-71
Totale complessivo		8939	8673	8770	8671	-169	-268

Dai dati sopra riportati emerge chiaramente che la dotazione al 31.12.2020 (al netto delle assunzioni COVID-19) ha subito un calo evidente rispetto al 2018, attestandosi a complessive - 268 unità, di cui - 197 del comparto e - 71 della dirigenza.

Di seguito si riporta la tabella di dettaglio della manovra complessiva 2020.

PERSONALE DIPENDENTE - Profili professionali	Manovra 2020		
	Assunti	Cessati	Delta
TOTALE COMPLESSIVO	1071	873	198
TOTALE RUOLO SANITARIO	835	653	182
TOTALE DIRIGENTI SANITARI	224	188	36
TOTALE DIRIGENTI SANITARI MEDICI	180	157	23
Dirigente medico - Direttore S.O.C.	4	7	-3
Dirigente medico	176	150	26
TOTALE DIRIGENTI SANITARI NON MEDICI	44	31	13
TOTALE ODONTOIATRI	3	3	0
Dirigente odontoiatra	3	3	0
TOTALE VETERINARI	15	9	6

Dirigente veterinario - Direttore S.O.C.	0	0	0
Dirigente veterinario	15	9	6
TOTALE FARMACISTI	1	3	-2
Dirigente farmacista - Direttore S.O.C.	0	0	0
Dirigente farmacista	1	3	-2
TOTALE BIOLOGI	9	6	3
Dirigente biologo	9	6	3
TOTALE CHIMICI	0	0	0
Dirigente chimico	0	0	0
TOTALE FISICI	2	2	0
Dirigente fisico - Direttore S.O.C.	0	0	0
Dirigente fisico	2	2	0
TOTALE PSICOLOGI	14	8	6
Dirigente psicologo	14	8	6
TOTALE DIRIGENTI PROFESSIONI SANITARIE	0	0	0
Dirigente Professioni Sanitarie - area infermieristica	0	0	0
Dirigente Professioni Sanitarie - area riabilitativa	0	0	0
Dirigente Professioni Sanitarie - area tecnico-diagnostica	0	0	0
TOTALE PROFESSIONI SANIT. INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE	505	380	125
TOT. COLLABORAT. PROF.LE SAN. SENIOR - Cat. D liv.ec. Ds	0	17	-17
Collab. prof.le san. senior - infermiere	0	17	-17
Collab. prof.le san. senior - inferm. pediatrico	0	0	0
Collab. prof.le san. senior - ostetrica	0	0	0
TOT. COLLABORAT. PROF.LE SAN. - Cat. D	505	337	168
Collab. prof.le san. - infermiere	494	323	171
Collab. prof.le san. - inferm. pediatrico	0	1	-1
Collab. prof.le san. - ostetrica	11	13	-2
TOT. PERSONALE SANITARIO - Cat. C	0	25	-25
Puericultrice senior	0	3	-3
Infermiere generico senior	0	22	-22
Infermiere psichiatrico senior	0	0	0
TOT. PERSONALE SANITARIO - Cat. B liv.ec. Bs	0	1	-1
Op. prof. 2^ cat. - puericultrice	0	0	0
Op. prof. 2^ cat. - infermiere generico	0	1	-1
TOTALE PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE	46	31	15
TOT. COLLABORAT. TECNICO SAN. SENIOR - Cat. D liv.ec. Ds	0	3	-3
Collab. prof.le san. senior - tecnico di neurofisiopatologia	0	0	0
Collab. prof.le san. senior - tecnico di laboratorio biomedico	0	2	-2
Collab. prof.le san. senior - tecnico di radiologia medica	0	1	-1
TOT. COLLABORAT. TECNICO SANITARIO - Cat. D	46	28	18
Collab. prof.le san. - tecnico di neurofisiopatologia	0	0	0
Collab. prof.le san. - tecnico di laboratorio biomedico	27	14	13
Collab. prof.le san. - tecnico di radiologia medica	7	10	-3
Collab. prof.le san. - tecnico della fisiopatol.cardiocirc. e perfusione cardiovasc.	6	2	4
Collab. prof.le san. - tecnico audiometrista	0	0	0
Collab. prof.le san. - dietista	6	2	4

TOTALE PROFESSIONI SANIT. RIABILITATIVE	37	26	11
TOT. COLLABORAT. PROF.LE SAN. SENIOR della RIABILIT. - Cat. D liv.ec. Ds	0	3	-3
Collab. prof.le san. senior - logopedista	0	1	-1
Collab. prof.le san. senior - fisioterapista	0	2	-2
TOT. COLLABORAT. PROF.LE SAN. della RIABILIT. - Cat. D	37	23	14
Collab. prof.le san. - fisioterapista	22	14	8
Collab. prof.le san. - logopedista	10	5	5
Collab. prof.le san. - ortottista - assist. oftalmologia	2	1	1
Collab. prof.le san. - terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva	3	3	0
Collab. prof.le san. - tecnico dell'educazione e riabilitazione psichiatrica e psicosociale	0	0	0
Collab. prof.le san. - terapeuta occupazionale	0	0	0
Collab. prof.le san. - massaggiatore non vedente	0	0	0
Collab. prof.le san. - educatore professionale	0	0	0
TOT. PERSONALE DELLA RIABILITAZIONE - Cat. C	0	0	0
Massofisioterapista senior	0	0	0
TOTALE PROFESSIONI TECNICHE DELLA PREVENZIONE	23	28	-5
TOT. COLLABORAT. PROF.LE SAN. SENIOR - Cat. D liv.ec. Ds	0	0	0
Collab. prof.le san. senior - tecnico della prev. nell'amb. e nei luoghi di lavoro	0	0	0
Collab. prof.le san. senior - assistente sanit.	0	0	0
TOT. COLLABORAT. PROF.LE SAN. - Cat. D	23	28	-5
Collab. prof.le san. - tecnico della prev. nell'amb. e nei luoghi di lavoro	19	14	5
Collab. prof.le san. - assistente sanit.	4	14	-10
TOTALE RUOLO PROFESSIONALE	3	3	0
TOTALE DIRIGENTI RUOLO PROFESSIONALE	3	2	1
TOTALE DIRIGENTI PROF. PROF.LE ARCHITETTI	0	0	0
Dirigente architetto	0	0	0
TOTALE DIRIGENTI PROF. PROF.LE AVVOCATI	0	0	0
Dirigente avvocato	0	0	0
TOTALE DIRIGENTI PROF. PROF.LE INGEGNERI	3	2	1
Dirigente ingegnere	3	2	1
TOTALE PROFILO PROF.LE ASSISTENTI RELIGIOSI	0	1	-1
Collab. prof.le - assistente religioso - cat. D	0	1	-1
TOTALE RUOLO TECNICO	154	123	31
TOTALE DIRIGENTI RUOLO TECNICO	0	0	0
TOTALE DIRIGENTI PROF. PROF.LE ANALISTI	0	0	0
Dirigente analista	0	0	0
TOTALE DIRIGENTI PROF. PROF.LE SOCIOLOGO	0	0	0
Dirigente sociologo	0	0	0

TOTALE PERSONALE DELL'ASSISTENZA SOCIALE	3	6	-3
TOT. COLLABORAT. PROF.LE - ASSIST. SOCIALE SENIOR - Cat. Ds	0	0	0
Collab. prof.le - assistente sociale senior	0	0	0
TOT. COLLABORAT. PROF.LE - ASSIST. SOCIALE - Cat. D	3	6	-3
Collab. prof.le - assistente sociale	3	6	-3
TOTALE PERSONALE TECNICO COMPARTO	151	117	34
TOT. COLLABORAT. TECNICO PROF.LE SENIOR - Cat. D liv.ec. Ds	0	0	0
Collab. tecnico prof.le senior	0	0	0
TOT. COLLABORAT. TECNICO PROF.LE - Cat. D	2	4	-2
Collab. Tecnico Professionale	2	4	-2
TOT. PERSONALE TECNICO - Cat. C	0	8	-8
Assistente tecnico	0	2	-2
Operatore tecnico spec.to senior	0	6	-6
TOT. OPERATORE TECNICO SPEC.TO - Cat. B liv.ec. Bs	126	72	54
Operatore tecnico specializzato	8	8	0
Operatore socio sanitario (OSS)	118	64	54
TOT. OPERATORE TECNICO - Cat. B	23	15	8
Operatore tecnico addetto assistenza (OTA)	0	3	-3
Operatore tecnico	23	12	11
TOT. PERSONALE AUSILIARIO SPECIALIZZATO - Cat. A	0	18	-18
Ausiliario spec.to - addetto servizi socio-assistenziali	0	15	-15
Ausiliario spec.to - addetto servizi tecnico-economali	0	3	-3
TOTALE RUOLO AMMINISTRATIVO	79	94	-15
TOTALE DIRIGENTI AMMINISTRATIVI	0	6	-6
Dirigente amministrativo	0	6	-6
TOTALE PERSONALE AMM.VO COMPARTO	79	88	-9
Collaboratore amministrativo prof.le senior - Cat. D liv.ec. Ds	0	1	-1
Collaboratore amministrativo prof.le - Cat. D	25	16	9
Assistente amministrativo - Cat. C	37	40	-3
Coadiutore amministrativo senior - Cat. B liv.ec. Bs	2	13	-11
Coadiutore amministrativo - Cat. B	15	17	-2
Commesso - Cat. A	0	1	-1
TOTALE PERSONALE DIRIGENZA	227	196	31
TOTALE PERSONALE COMPARTO	844	677	167
TOTALE GENERALE	1071	873	198

Rispetto alla manovra COVID-19 si fa rimando alle TAB16 allegate alla presente relazione.

Al 31.12.2020, il personale in servizio è pari a complessive **8.770 unità** (di cui **99 per COVID-19**). Di seguito si riporta la situazione di dettaglio.

Contratto	Ruolo	Profilo professionale	Unità
Comparto	AMM	Assistente Amministrativo	264
		Coadiutore Amministrativo	139

	Coadiutore Amministrativo Senior	52
	Collaboratore Amministrativo-Professionale	123
	Collaboratore Amministrativo-Professionale Senior	26
	Commesso	9
Totale Ruolo Amministrativo		613
PRO	Assistente Religioso	1
Totale Ruolo Professionale		1
SANA	Coll. Prof. Sanit. Senior - Assistente Sanitario	5
	Coll. Prof. Sanit. Senior - Infermiere	78
	Coll. Prof. Sanitario Senior - Ostetrica	2
	Coll. Profess. Sanit. Sen. - Logopedista	0
	Coll. Profess. Sanit. Sen. - Tec.Lab.Biomedico	2
	Coll. Profess. Sanitario Senior - Tec. di Neurofisiopatologia	2
	Coll. Profess. Sanitario Senior - Tec. di Radiologia Medica	6
	Coll.Prof.San. Senior - Fisioterapista	9
	Coll.Prof.San.Senior - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	5
	Coll.Prof.Sanitario - Tecnico Angiocardiocirurgia Perfusionazione	23
	Coll.Prof.Sanitario - Tecnico Fisiopatologia Cardiovascolare	
	Collaboratore Professionale Sanitario - Assistente Sanitario	52
	Collaboratore Professionale Sanitario - Dietista	17
	Collaboratore Professionale Sanitario - Educatore Professionale	19
	Collaboratore Professionale Sanitario - Fisioterapista	248
	Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere	3427
	Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere Pediatrico	27
	Collaboratore Professionale Sanitario - Logopedista	42
	Collaboratore Professionale Sanitario - Massaggiatore Non Vedente	2
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ortottista - Assistente di Oftalmologia	11
	Collaboratore Professionale Sanitario - Ostetrica	136
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Audiometrista	5
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di Lavoro	81
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico dell'Educazione e Riabilitazione Psichiatrica e Psicosociale	4
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico di Neurofisiopatologia	14
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	230
	Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	171
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista della Neuro e Psicomotricita' dell'Eta' Evolutiva	16
	Collaboratore Professionale Sanitario - Terapista Occupazionale	6
	Infermiere generico	0
	Infermiere Generico Senior	36
	Puericultrice	2
	Puericultrice Senior	3
Totale Ruolo Sanitario		4681
TEC	Assistente Tecnico	33
	Ausiliario Specializzato (Servizi Socio-Assistenziali)	98

		Ausiliario Specializzato (Servizi Tecnico-Economici)	22
		Collaboratore Professionale Assistente Sociale	43
		Collaboratore Professionale -Assistente Sociale Senior	2
		Collaboratore Tecnico -Professionale	30
		Collaboratore Tecnico -Professionale Senior	5
		Op. Tecnico Specializzato Senior	78
		Operatore Socio Sanitario	1421
		Operatore Tecnico	134
		Operatore Tecnico Addetto all' Assistenza	21
		Operatore Tecnico Specializzato	68
		Programmatore	0
		Totale Ruolo Tecnico	1955
Totale Comparto			7250
<i>Dirigenza PTA</i>	AMM	Dirigente Amministrativo	18
		Totale Dirigenza Amministrativa	
	PRO	Dirigente Architetto	1
		Dirigente Avvocato	1
		Dirigente Ingegnere	13
	Totale Dirigenza professionale		15
	TEC	Dirigente Analista	3
Dirigente Sociologo		6	
Totale Dirigenza Tecnica		9	
Totale Dirigenza PTA			42
<i>Dirigenza Area Sanità</i>	S.AN.A	Dirigente Biologo	37
		Dirigente Chimico	4
		Dirigente Farmacista	23
		Dirigente Farmacista - Dir SOC	1
		Dirigente Fisico	8
		Dirigente Fisico - dir SOC	1
		Dirigente Professioni Sanitarie - area infermieristica	10
		Dirigente Professioni Sanitarie - area infermieristica - Dir SOC	1
		Dirigente Professioni Sanitarie - area riabilitativa	0
		Dirigente Professioni Sanitarie - area tecnico-diagnostica	1
		Dirigente Psicologo	79
	Totale Dirigenza sanitaria		165
	S.AN.M	Dirigente Medico	1171
		Dirigente Medico - dir SOC	89
		Dirigente Odontoiatra	3
		Dirigente Veterinario	47
Dirigente Veterinario - dir SOC		3	
Totale Dirigenza medica e veterinaria		1313	
Totale Dirigenza Area Sanità			1478
Totale Dirigenza			1520
Totale complessivo			8770

Si dà atto che per 2020 il Piano triennale dei fabbisogni di personale (FTFP) risulta recepito come da allegato alla presente relazione di cui costituisce parte integrante. Per gli anni 2021-2022 si fa riferimento a quanto già adottato con decreto del Direttore Generale n. 408 del 16.04.2021, avente ad oggetto “Approvazione del Piano Attuativo – PA 2021 – Programma e bilancio di previsione”.

Si riporta altresì il dato dei rapporti di somministrazione di lavoro temporaneo al 31.12.2020, rimandando per le specifiche COVID-19 alle allegate TAB16.

Profilo professionale	Unità
Collaboratore Professionale Sanitario - Assistente Sanitario	3
Collaboratore Professionale Sanitario - Infermiere	20
Collaboratore Professionale Sanitario - Ostetrica	8
Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Laboratorio Biomedico	1
Collaboratore Professionale Sanitario - Tecnico Sanitario di Radiologia Medica	6
Operatore Socio Sanitario	15
Assistente Amministrativo	18
Totale	71

Rispetto alle procedure di stabilizzazione ex art. 20 del D. Lgs. n. 75/2017 e s.m.i., nel corso del 2020 sono state avviate le procedure volte a raccogliere le manifestazioni di interesse da parte del personale in possesso dei requisiti richiesti. I dipendenti interessati sono poi stati stabilizzati ad inizio 2021, come di seguito riepilogato:

Comparto

C.P.S. infermiere 4 unità
 C.P.S. fisioterapista 1 unità
 C.P.S. assistente sociale 2 unità
 C.P.S. educatore professionale 1 unità
 Operatore socio sanitario 1 unità

Dirigenza

Dirigente sociologo 1 unità.

In relazione al vincolo stabilito in materia di personale, si è provveduto alla compilazione della tabella 16A, che attesta, al netto alle spese sostenute per l'attivazione dei rapporti di lavoro in attuazione dei decreti emergenziali, il rispetto del tetto di spesa assegnato ad ASU FC per il 2020, ammontante a 374.871.290,60 euro.

Si segnala che nella determinazione dei costi COVID-19 è stata anche considerata la quota delle competenze accessorie spettanti al personale assunto per far fronte all'emergenza epidemiologica, che non hanno però comportato un incremento dei fondi stessi, se non per le quote dei fondi di cui ai D.L. 18/2020 e D.L. 34/2020.

Fondi contrattuali

Per quanto attiene ai fondi delle tre aree contrattuali, si evidenzia che gli stessi sono stati costruiti nel rispetto dei limiti di cui all'articolo 23 comma 2 del decreto legislativo n. 75/2017.

L'importo dei fondi contrattuali è comprensivo, nel limite di cui sopra, dell'1% del monte salari così come previsto dalle disposizioni contrattuali vigenti che prevedono la possibilità di incrementare, sino a tale valore, i fondi della premialità del comparto e della retribuzione di risultato della dirigenza in presenza delle condizioni contrattualmente definite.

Risorse aggiuntive regionali

Le tabelle allegate espongono la rendicontazione delle risorse regionali aggiuntive impiegate in relazione alle tre aree contrattuali, sia in termini economici che di progettualità.

Prestazioni aggiuntive

L'Azienda nel 2020 ha fatto ricorso per il personale del comparto, come da autorizzazione regionale, all'istituto delle prestazioni aggiuntive, necessarie per mantenere, in particolare nell'ultimo trimestre del 2020, i livelli di attività finalizzati alla garanzia dei servizi, stante le condizioni di non completa copertura di dotazione organica e per assicurare, oltre ad un efficiente utilizzo di tecnologie diagnostiche e terapeutiche di eccellenza, lo svolgimento in sicurezza delle attività per fronteggiare l'emergenza COVID-19.

8. La gestione economico finanziaria

Sintesi del bilancio della gestione sanitaria e relazione sul grado di raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari

Il bilancio di esercizio 2020 è stato redatto sulla base del documento “Direttive, criteri, modalità ed elementi economico – finanziari per la redazione del bilancio di esercizio 2020” ai sensi e per le finalità di cui alla L.R. n. 26/2015, trasmesso dall’Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute con nota prot. n. 16205/P/GEN/ARCS del 27.04.2021, e successive integrazioni.

L’anno 2020 è stato caratterizzato, sia dal punto di vista organizzativo che gestionale nel suo complesso, dalla gravità della situazione pandemica COVID-19 che ha rappresentato un evento ed una sfida senza precedenti che ha comportato una significativa modifica alle priorità e agli indirizzi anche operativi gestionali. Ovviamente, anche dal punto di vista economico, l’esercizio 2020 è stato fortemente influenzato dall’impatto che la pandemia ha avuto sul Bilancio; per poter sostenere i costi necessari per affrontare l’emergenza sono state fondamentali le ulteriori risorse specifiche assegnate (contributi regionali e contributi statali di cui al DD.LL. 18/34 e 104/2020) che hanno consentito di non chiudere in perdita l’esercizio.

Ai fini del raggiungimento dell’obiettivo economico complessivo si evidenzia che la gestione sanitaria presenta un risultato economico positivo pari a € 3.703.258, così determinato:

Valore della produzione	1.266.077.007
Costi della produzione	1.232.978.441
Imposte	29.660.476
Risultato gestione caratteristica	3.438.090
Risultato gestione finanziaria	3.380
Risultato gestione straordinaria	261.788
RISULTATO GESTIONE COMPLESSIVA	3.703.258

Macro obiettivi economico finanziari dell’anno

Nell’ambito delle misure complessive di contenimento dei costi le linee di gestione regionali 2020 hanno sostanzialmente confermato i vincoli operativi delle annualità pregresse. È di tutta evidenza la specificità dell’anno 2020 caratterizzata dalla gestione pandemica e dall’avvio formale della riforma degli assetti organizzativi aziendali. Quest’ultima dimensione rileva, in particolare, per quanto attiene la confrontabilità temporale del dato: i valori economici relativi all’anno 2019 non possono essere assunti quali valori di riferimento per variazione del bacino di utenza (flussi tra strutture), per livelli erogativi e per “scorporo” dell’ex Azienda per l’assistenza sanitaria n. 2.

La situazione consuntiva evidenzia rispetto agli indicatori previsti il seguente andamento:

a) Farmaceutica

Nei vincoli fissati per la farmaceutica territoriale sono inclusi i costi per i farmaci per il trattamento dell'HCV ed esclusi quelli per le terapie antiemofiliche per soggetti affetti da malattia rara (costo/anno/paziente superiore a 500.000 €).

1) Territoriale diretta – vincolo € 74 pro capite (valori al netto delle note di credito AIFA)	Consuntivo 2020
90% distribuzione diretta aziendale a residenti (con HCV)	46.440.790
distribuzione diretta da altre aziende della regione a residenti (MOBILITA')	2.960.431
Totale farmaceutica territoriale diretta (al netto di n.c. rimborsi AIFA)	49.401.221
Pro capite 2020	81,57
Δ rispetto allo standard	7,57

2) Territoriale convenzionata – vincolo € 115,00 pro capite	Consuntivo 2020
Farmaceutica convenzionata (dato da bilancio)	69.159.235
Pro capite 2020	114,20
Δ rispetto allo standard	-0,80

Si osserva il rispetto del vincolo economico sulla spesa farmaceutica territoriale convenzionata.

3) Territoriale DPC – vincolo € 36,00 pro capite	Consuntivo 2020
Farmaceutica DPC	21.389.563
Costo servizio	3.908.558
Totale farmaceutica DPC	25.298.121
Pro capite 2020	41,77
Δ rispetto allo standard	5,77

Lo strumento della DPC si conferma quale modalità erogativa più “vicina” al cittadino in un’ottica di promozione della domiciliarità e del contenimento alla mobilità (anche in relazione a COVID).

4/a Ospedaliera (esclusi vaccini e farmaci per la cura dell'atrofia muscolare spinale (SMA) e note di credito AIFA) – vincolo -1% costo 2019	Consuntivo 2020
Farmaceutica ospedaliera	34.129.565
Vincolo (-1% rispetto al costo 2019)	32.341.451
Incremento rispetto al vincolo	1.788.114
Δ % rispetto al vincolo	5,53%
% incremento rispetto anno 2019	4,47%
di cui costi COVID (cdc covid e delta ossigeno)	1.228.749
Farmaceutica ospedaliera al netto dei costi COVID	32.900.816
% incremento rispetto anno 2019	0,71%

La tabella 4/a evidenzia il sostanziale avvicinamento al target definito dal vincolo, che risulta essere particolarmente sfidante in ragione anche delle funzioni *Hub* assicurate dal Presidio Santa Maria della Misericordia. L'incremento della spesa è riconducibile sostanzialmente alla gestione emergenziale COVID (per euro 1.228.749).

4/b) Ospedaliera: Farmaci oncologici ed emato-oncologici - mantenimento valore registrato nel 2019	Consuntivo 2020
Farmaci oncologici ed emato-oncologici	19.663.505
Vincolo (mantenimento costo 2019)	20.459.985
Δ rispetto allo standard	-796.480
Δ% rispetto allo standard	-3,89%

Il rispetto del vincolo della spesa per Farmaci oncologici ed emato-oncologici è il risultato della straordinarietà della gestione 2020 e in linea con l'andamento regionale.

b) Riduzione della spesa per dispositivi medici del 3% rispetto al 2019 per rientro negli standard NISAN.

La seguente tabella riporta la risultanza 2020 per dispositivi medici, al netto della variazione scorte, confrontata con il 2019:

Dispositivi medici: - 3% costo 2019	Consuntivo 2020
Dispositivi medici, impiantabili attivi e diagnostici in vitro	90.755.231
Vincolo	85.900.792
Incremento rispetto al vincolo	4.854.439
Δ % rispetto al vincolo	5,65%
di cui costi COVID	9.692.822
Dispositivi medici, impiantabili attivi e diagnostici in vitro al netto dei costi COVID	81.062.409
% incremento rispetto anno 2019	-5,63%

Il vincolo è rispettato escludendo i costi relativi alla gestione pandemica. Come noto questa dimensione di spesa è solitamente molto critica.

c) Costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche pari a quelli sostenuti nel 2015

Costi per manutenzioni ordinarie edili impiantistiche: pari ai costi registrati nel 2015	Consuntivo 2020
Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze, agli impianti e macchinari, trasmissione dati e telefonia, impiantistica varia	6.644.152
Vincolo	6.952.529
Incremento rispetto al vincolo	-308.377
Δ % rispetto al vincolo	-4,44%

Il vincolo è stato rispettato nonostante gli interventi a supporto della gestione pandemica.

d) Interventi di revisione della spesa – D.L. 78/2015, convertito con modificazioni dalla L. n. 125/2015 e DGR n. 1813/2015

L'anno 2020 è stato caratterizzato dalla gestione emergenziale che ha di fatto stravolto i meccanismi operativi gestionali ordinari: non è stato possibile agire azioni di contenimento della degenza né di razionalizzazione degli spazi; sono incrementati i costi relativi ai trasporti, sono stati allestiti spazi specifici (distanziamento, strutture contumaciali, spazi per il *contact tracing*) e sono incrementati i costi di laboratorio per l'effettuazione dei tamponi.

Nel corso del 2020 è stato ridefinito il modello organizzativo di funzionamento degli approvvigionamenti in relazione alle funzioni di ARCS.

Si evidenzia inoltre che, in particolare durante il “primo” periodo della gestione pandemica, sono state necessariamente effettuate acquisizioni in regime di urgenza; normalmente, tuttavia, si procede all'esperimento delle procedure ordinarie e si fa ricorso al MEPA e ai contratti quadro di ARCS o dei Soggetti aggregatori, come previsto dalla normativa di razionalizzazione della spesa per beni e servizi, che include anche i dispositivi medici.

Nel corso del 2020 non sono stati effettuati controlli sull'appropriatezza dell'attività di ricovero degli ospedali pubblici e del privato convenzionato in ragione dell'impossibilità a destinare personale sanitario per questa attività. L'attività è stata rinviata ai primi mesi del 2021.

Scostamenti rispetto al preventivo economico 2020/consuntivo 2020

L'esercizio 2020 rappresenta il primo per l'ASU FC, costituita a far data dal 01/01/2020 a seguito del processo di riassetto istituzionale di cui alla L.R. n. 27/18. Ai sensi dell'art. 11 comma 6 della legge regionale citata l'ASU FC è succeduta:

- a. nel patrimonio dell'Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine;
- b. in parte del patrimonio dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" determinata, relativamente al livello assistenza ospedaliera, dalle sedi ospedaliere di Latisana e Palmanova e, relativamente al livello prevenzione collettiva e sanità pubblica nonché al livello assistenza distrettuale, dalle strutture operanti nell'ambito del distretto est e del distretto ovest;
- c. nel patrimonio dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli".

Conseguentemente, non esistono valori economici riferibili all'esercizio 2019 per la comparazione. Difficile analizzare anche i principali scostamenti rispetto al bilancio di previsione 2020, poiché quest'ultimo era stato predisposto sulla base di un minor finanziamento regionale indistinto di €. 24,926 milioni assegnato a questa Azienda, rispetto a quanto finanziato nell'anno 2019 per le Aziende AAS3, ASUIUD e AAS2 (il finanziamento di quest'ultima era stato calcolato attribuendo convenzionalmente il 45% del contributo regionale AAS2 ai Distretti Est ed Ovest Bassa Friulana). Inoltre, il bilancio di previsione 2020 non teneva certo conto dell'emergenza COVID-19. Quindi, anche se poco significativo, di seguito si riporta uno schema di sintesi del conto economico che mette a confronto i valori registrati nel 2020 con la situazione previsionale 2020.

Conto Economico				Importi: Euro		
SCHEMA DI BILANCIO Decreto interministeriale 20 marzo 2013		Esercizio 2020	Esercizio 2020: di cui COSTI/RICAVI COVID	Preventivo 2020	VARIAZIONE Consuntivo 2020/Preventivo 2020	
					Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE					
1	Contributi d'esercizio	1.087.410.417,00	39.009.176,00	1.004.359.412,00	83.051.005,00	8,27%
	a) Contributi in conto esercizio da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regional	1.052.046.645,00	39.009.176,00	975.349.409,00	76.697.236,00	7,86%
	b) Contributi in c/esercizio extra fondo	34.324.810,00	-	28.783.503,00	5.541.307,00	19,25%
	c) Contributi in c/esercizio per ricerca	856.062,00	-	183.000,00	673.062,00	367,79%
	d) Contributi in c/esercizio - da privati	182.900,00	-	43.500,00	139.400,00	320,46%
2	Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 23.283,00	-	-	23.283,00	
3	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	5.087.573,00	-	2.663.552,00	2.424.021,00	91,01%
4	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	83.644.874,00	-	98.838.011,00	15.193.137,00	-15,37%
5	Concorsi, recuperi e rimborsi	45.759.804,00	-	15.809.128,00	29.950.676,00	189,45%
6	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	13.755.001,00	-	19.025.000,00	5.269.999,00	-27,70%
7	Quote contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	29.644.164,00	-	28.767.341,00	876.823,00	3,05%
8	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	
9	Altri ricavi e proventi	798.457,00	-	2.348.100,00	1.549.643,00	-66,00%
	TOTALE A)	1.266.077.007,00	39.009.176,00	1.171.810.544,00	94.266.463,00	8,04%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE					
1	Acquisti di beni	246.764.058,00	19.574.831,00	222.578.213,00	24.185.845,00	10,87%
	a) Acquisti di beni sanitari	233.032.777,00	11.649.838,00	216.475.343,00	16.557.434,00	7,65%
	b) Acquisti di beni non sanitari	13.731.281,00	7.924.993,00	6.102.870,00	7.628.411,00	125,00%
2	Acquisti di servizi sanitari	383.326.801,00	7.647.742,00	358.470.664,00	24.856.137,00	6,93%
3	Acquisti di servizi non sanitari	58.912.618,00	1.629.687,00	58.579.002,00	333.616,00	0,57%
4	Manutenzione e riparazione	50.584.450,00	2.397.390,00	53.390.663,00	2.806.213,00	-5,26%
5	Godimento di beni di terzi	9.974.384,00	219.667,00	9.072.800,00	901.584,00	9,94%
6	Costi del personale	418.517.835,00	6.069.197,00	396.974.449,00	21.543.386,00	5,43%
7	Oneri diversi di gestione	1.882.820,00	645,00	1.839.219,00	43.601,00	2,37%
8	Ammortamenti	30.251.789,00	-	29.428.856,00	822.933,00	2,80%
9	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.688.735,00	-	-	1.688.735,00	
10	Variatione delle rimanenze	753.636,00	-	-	753.636,00	
11	Accantonamenti	30.321.315,00	17.306.234,00	12.647.339,00	17.673.976,00	139,74%
	a) Accantonamenti per rischi	548.133,00	-	-	548.133,00	
	b) Accantonamenti per premio operosità	248.870,00	-	245.610,00	3.260,00	1,33%
	c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	22.827.034,00	17.306.234,00	1.001.205,00	21.825.829,00	2179,96%
	d) Altri accantonamenti	6.697.278,00	-	11.400.524,00	4.703.246,00	-41,25%
	TOTALE B)	1.232.978.441,00	54.845.393,00	1.142.981.205,00	89.997.236,00	7,87%
	DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	33.098.566,00	- 15.836.217,00	28.829.339,00	4.269.227,00	14,81%
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI					
1)	Interessi attivi e altri proventi finanziari	3.971,00	-	2.100,00	1.871,00	89,10%
2)	Interessi passivi e altri oneri finanziari	591,00	-	-	591,00	
	TOTALE C)	3.380,00	-	2.100,00	1.280,00	60,95%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE					
1)	Rivalutazioni	-	-	-	-	
2)	Svalutazioni	-	-	-	-	
	TOTALE D)	-	-	-	-	#DIV/0!
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI					
1	Proventi straordinari	1.406.722,00	149.221,00	-	1.406.722,00	
2	Oneri straordinari	1.144.934,00	-	-	1.144.934,00	
	TOTALE E)	261.788,00	149.221,00	-	261.788,00	#DIV/0!
	RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B + C + D + E)	33.363.734,00	- 15.686.996,00	28.831.439,00	4.532.295,00	15,72%
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO D'ESERCIZIO					
1)	IRAP	28.965.296,00	457.921,00	28.053.178,00	912.118,00	3,25%
2)	IRES	695.180,00	-	778.261,00	83.081,00	-10,68%
3)	Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	
	TOTALE Y)	29.660.476,00	457.921,00	28.831.439,00	829.037,00	2,88%
	UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	3.703.258,00	- 16.144.917,00	-	3.703.258,00	

VALORE DELLA PRODUZIONE

A.1) – Contributi d’esercizio

- **Regionali**

Rispetto al bilancio di previsione 2020, con DGR 1862 del 11.12.2020 sono stati assegnati a questa Azienda ulteriori finanziamenti indistinti per un importo totale di €. 29.481.238 di cui €. 1.897.603 quale quota integrativa del finanziamento indistinto ed €. 27.583.638 quale maggiore quota su riparto delle quote di pay back farmaceutico. Con la DGR citata sono stati assegnati o modificati anche i contributi per attività finalizzate e/o delegate dalla Regione per l’anno 2020.

Con Decr. 2766/SPS del 11.12.2020 la Regione ha assegnato anche un ulteriore finanziamento integrativo pari ad €. 1.881.939 ai sensi della L.R. 10/97 art. 13 – per l’incremento delle spese degli enti del SSR di cui alla DGR 124/2020 relative a posti letto aggiuntivi e/o revisione delle tariffe nelle strutture residenziali per anziani.

Con Decr. 2763/SPS del 11/12/20 DGR 1029/2020 sono stati assegnati €. 5.847.992 a copertura dei maggiori oneri straordinari a carico degli enti del SSR per l’emergenza COVID-19.

Di conseguenza i maggiori finanziamenti indistinti rispetto al bilancio di previsione 2020 ammontano a complessivi €. 37.211.169.

- **Statali**

Con i D.L. 18/20, D.L. 34/20 e D.L. 104/20 sono stati complessivamente assegnati finanziamenti statali pari ad €. 27.736.892 vincolati alla rendicontazione dei costi sostenuti per fronteggiare l’emergenza COVID-19; si rimanda al paragrafo successivo dedicato alla gestione dell’emergenza COVID-19.

A.2) – Rettifiche contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti

Sono state effettuate rettifiche in diminuzione dei contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti pari ad €. 23.283 per l’acquisto di attrezzature utilizzando parte del contributo per attività sovraziendale – linea 4 “Promozione, prescrizione e somministrazione esercizio fisico personalizzato” autorizzato in data 29/12/20 dalla Direzione Centrale Salute – Regione FVG ;

A.3) – Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Questa voce accoglie le quote di contributi per attività di ricerca e vincolati provenienti da esercizi precedenti che, con le modalità introdotte dal D. Lgs. n. 118/2011, vengono contabilizzate tra i ricavi dell’anno in cui sono sostenute le correlate spese.

A.4) – Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

La consistente differenza che si rileva con il dato di preventivo attiene principalmente all’emergenza COVID-19 che ha modificato le dinamiche di attrazione e quindi della mobilità.

- **Mobilità regionale**

La valorizzazione della mobilità regionale per attività di ricovero, ambulatoriale e farmaci è quella riportata dalle indicazioni regionali, aggiornata con l’effettivo erogato 2020. La seguente tabella riporta i dati rilevati a confronto con i valori di preventivo 2020:

Mobilità regionale attiva	Attività di Ricovero		Attività Ambulatoriale		Farmaci		TOTALE MOB. ATTIVA	
	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020
ASUGI	15.721.917	19.746.198	3.542.210	4.687.237	2.353.892	6.183.944	21.618.018	30.617.379
ASFO	18.351.072	20.826.202	1.478.064	1.692.309	1.621.882	1.464.325	21.451.018	23.982.836
Totale	34.072.989	40.572.400	5.020.274	6.379.546	3.975.774	7.648.269	43.069.036	54.600.215
<i>Proiez. - Prev.</i>	-6.499.411		-1.359.272		-3.672.495		-11.531.179	

Complessivamente la mobilità attiva regionale evidenzia uno scostamento negativo rispetto al previsionale (€ -11.531.179).

- Mobilità extraregionale

I valori iscritti come attività di ricovero e ambulatoriale a favore di residenti extra regione non sono correlati all'attività effettivamente espletata nell'esercizio ma, come voluto dal D.Lgs. n. 118/2011, all'ultima annualità validata centralmente. In sede di chiusura dell'esercizio si è provveduto pertanto a contabilizzare come costi e ricavi per mobilità extraregionale dell'anno 2020, a titolo di acconto la mobilità extraregionale del 2018, e a titolo di saldo la differenza tra il dato di mobilità utilizzato per l'acconto FSN 2018 (mobilità extraregionale 2016) e il valore definito del 2018.

La tabella sottostante rappresenta lo scostamento della mobilità attiva e passiva rispetto al dato inserito nel bilancio di previsione 2020.

Mobilità Extraregionale	RICAVI Mobilità attiva		COSTI Mobilità passiva		SALDO MOBILITA' EXTRA REG.LE	
	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020
		20.322.685	22.181.580	34.108.016	30.099.106	-13.785.331
<i>Proiez. - Prev.</i>		-1.858.895		4.008.910		-5.867.805

- Mobilità internazionale

Con la già citata DGR 1862 del 11.12.2020 è stato disposto il riparto della mobilità internazionale attiva e passiva; per questa Azienda la mobilità internazionale in attrazione (attiva) è stata valorizzata in € 3.164.006 mentre quella passiva (fuga) in € 1.426.835. Nel suddetto riparto pertanto sono stati riconosciuti a titolo di acconto sulla mobilità dell'anno 2020 gli importi di credito e debito relativi all'anno 2018.

A.5) – Concorsi, recuperi e rimborsi

Si evidenzia un notevole scostamento positivo rispetto al dato di preventivo (+ €. 29.950.676). Lo scostamento è principalmente attribuibile al riparto delle quote di pay-back farmaci affluite a bilancio della Regione negli anni 2020, di cui alla DGR 1862 del 11.12.2020 (€. 39.351.052) che assegna a questa Azienda, rispetto a quanto assegnato in sede di bilancio di previsione, €. 27.583.635 in più.

A.6) – Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)

Per i ticket sanitari si rilevano significativi scostamenti con riferimento alla previsione 2020 (€ - 5.269.999) attribuibili ai minori incassi Ticket, tenendo conto sia alla sospensione di alcune attività ordinarie in seguito all'emergenza COVID-19 sia dell'abolizione del super ticket dal 1.9.20 ai sensi del comma 446 della Legge 160/2019;

A.7) – Quota dei contributi in conto capitale imputata all'esercizio

Trattasi delle quote di ammortamento maturate per i cespiti acquisiti con contributi regionali in conto capitale o simili i cui effetti in conto economico che vengono sterilizzate attraverso questa voce di ricavo.

A.9) – Altri ricavi e proventi

Le variazioni registrate rispetto al dato previsionale 2020 attengono quasi esclusivamente a minori ricavi per sospensione di alcuni canoni per contratti di locazione e concessione spazi dovuti alla chiusura degli esercizi in seguito all'emergenza COVID-19.

COSTI DELLA PRODUZIONE

B.1) – Acquisti di beni

I costi per beni sanitari rilevano un andamento di spesa decisamente in aumento rispetto al dato di preventivo.

In particolare:

<i>(*)Beni sanitari</i>	<i>Consuntivo 2020</i>	<i>di cui: COSTI COVID 2020</i>	<i>Preventivo 2020</i>	<i>Variazione +/- (da preventivo)</i>	<i>Variazione +/- al netto COVID (da preventivo)</i>
<i>Prodotti farmaceutici</i>	133.913.887	1.732.893	122.661.596	11.252.291 9,2%	9.519.398 7,8%
<i>Dispositivi medici</i>	90.755.231	9.692.822	83.323.769	7.431.462 8,9%	-2.261.360 -2,7%
<i>Altri beni sanitari</i>	9.111.983	224.123	10.489.978	-1.377.995 -13,1%	-1.602.118 -15,3%
<i>Totale</i>	233.781.101	11.649.838	216.475.343	17.305.758 8,0%	-5.655.920 -2,6%

() al netto variazione scorte*

Per quanto riguarda i prodotti farmaceutici, ma soprattutto i dispositivi medici, le variazioni rilevate con riferimento al dato previsionale trovano in gran parte spiegazione ai maggiori costi che si sono dovuti sostenere per affrontare l'emergenza COVID-19.

Con riferimento ai prodotti farmaceutici il costo sostenuto per la cura dell'atrofia muscolare spinale – SMA è stato pari ad €. 1.321.320 mentre €. 4.835.345 sono i costi sostenuti per il farmaco EPTACOG ALFA per il trattamento di pazienti emofiliaci.

Le note di accredito ricevute per pay-back farmaci ed imputate a minor costo, come da indicazioni regionali, sono pari ad €. 1.693.834.

I costi per beni non sanitari rilevano un andamento di spesa in aumento rispetto al dato di preventivo pari ad €. 7.628.411; €. 7.924.993 sono i costi attribuibili all'emergenza COVID-19.

B.2) – Acquisti di servizi sanitari

I costi per servizi sanitari complessivamente presentano un incremento di € 24.856.137 rispetto a quanto indicato nel preventivo; € 7.647.742 sono attribuibili a costi sostenuti per affrontare l'emergenza COVID-19. Le voci che presentano scostamenti sono riportate nella tabella che segue:

Servizi sanitari	Proiezione 2020	di cui: COSTI COVID 2020	Preventivo 2020	Variazione +/- (da preventivo)	Variazione +/- al netto COVID (da preventivo)
Acquisti servizi sanitari - Medicina di base	60.841.346	1.261.508	43.834.729	17.006.617 38,80%	15.745.109 35,92%
Acquisti servizi sanitari - Farmaceutica	70.306.597		70.620.942	-314.345 -0,45%	-314.345 -0,45%
Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	37.903.765	684.937	35.995.371	1.908.394 5,30%	1.223.457 3,40%
Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	6.044.031		7.550.253	-1.506.222 -19,95%	-1.506.222 -19,95%
Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	13.397.556	13.899	12.289.808	1.107.748 9,01%	1.093.849 8,90%
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	3.215.710		4.195.854	-980.144 -23,36%	-980.144 -23,36%
Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	59.361.854	671.034	58.550.892	810.962 1,39%	139.928 0,24%
Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	7.727.402		7.761.286	-33.884 -0,44%	-33.884 -0,44%
Acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci file F	8.405.843		11.760.492	-3.354.649 -28,52%	-3.354.649 -28,52%
Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.477.971		1.621.823	-143.852 -8,87%	-143.852 -8,87%
Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	18.657.471	1.067.683	15.179.315	3.478.156 22,91%	2.410.473 15,88%
Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	49.247.099	266.720	51.496.569	-2.249.470 4,37%	-2.516.190 4,89%
Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	7.790.321		10.697.163	-2.906.842 -27,17%	-2.906.842 -27,17%
Rimborsi, assegni e contributi sanitari	9.483.900	59.200	4.809.672	4.674.228 97,18%	4.615.028 95,95%
Consulenze, Collab., Interinale, e altre prestaz. lavoro sanit. e socisan.	12.826.062	3.061.174	6.720.542	6.105.520 90,85%	3.044.346 45,30%
Altri servizi sanitari e sociosanit. a rilevanza sanitaria	16.639.873	561.587	15.385.953	1.253.920 8,15%	692.333 4,50%

Tra le più significative:

- ✓ **Medicina di base** – in aumento rispetto al dato previsionale 2020 in parte per l'applicazione dell'AIR, annualità 2020 (€ 13.809.045), finanziata con contributi finalizzati da Regione (attività sovraziendali) ripartiti con DGR 1862/20 tra le Aziende Sanitarie Regionali, ed in parte per costi COVID-19 (€ 1.261.508);
- ✓ **Prestazioni di distribuzione farmaci File F** – la diminuzione attiene soprattutto all'adeguamento dei valori di mobilità regionale farmaceutica influenzati dalla pandemia COVID-19. Vedasi la successiva tabella di mobilità regionale passiva (fuga).
- ✓ **Acquisto di prestazioni di trasporto sanitario** – in aumento rispetto al dato previsionale 2020 in parte attribuibili a costi sostenuti per far fronte all'emergenza COVID-19 (€ 1.067.683);
- ✓ **Rimborsi assegni e contributi** – l'aumento rispetto al preventivo, pari ad € 4.674.228 attiene principalmente ai rimborsi delle spese connesse con le prestazioni sanitarie rese dalle strutture residenziali per anziani e disabili a seguito dell'emergenza epidemiologica (€ 3.842.696) finanziati con ulteriore contributo di cui al LR 22/2020, ART. 8, COMMI 1-4.

- ✓ **Consulenze, collab. Interinale, e altre prestazioni lavoro sanit. E socio sanitario** – gli importi in aumento più significativi rispetto al dato previsionale fanno riferimento ai costi sostenuti per il ricorso a prestazioni aggiuntive richieste al personale del comparto (€ 2.101.890) e per lavoro interinale per l'area sanitaria (€ 1.995.183 interamente riconducibile alle esigenze per affrontare l'emergenza COVID-19).

Rientra nell'acquisto di servizi sanitari la mobilità regionale passiva (fuga) le cui risultanze a confronto con i dati di preventivo 2020 vengono rappresentate nella seguente tabella.

Mobilità regionale passiva	Attività di Ricovero		Attività Ambulatoriale		Farmaci		TOTALE MOB. PASSIVA	
	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Consuntivo 2020	Preventivo 2020
ASUGI	11.655.727	13.571.639	1.915.587	2.677.839	744.914	3.845.471	14.316.229	20.094.949
ASFO	5.501.327	6.596.394	1.545.143	1.813.226	291.726	315.963	7.338.196	8.725.583
BURLO	2.605.257	2.511.538	682.600	707.710	70.109	200.857	3.357.966	3.420.105
CRO	2.882.603	2.693.270	2.977.679	2.931.858	1.853.682	1.661.609	7.713.965	7.286.737
Totale	22.644.915	25.372.841	7.121.009	8.130.633	2.960.431	6.023.900	32.726.356	39.527.374
Proiez - Prev.	-2.727.926		-1.009.624		-3.063.469		-6.801.018	

La consistente differenza che si rileva con il dato di preventivo attiene principalmente all'emergenza COVID-19 che ha modificato, come per l'attrazione, anche le dinamiche di fuga e quindi della mobilità. Complessivamente si rileva uno scostamento negativo rispetto alla situazione ipotizzata in sede preventiva pari ad €. -6.801.018.

B.3) – Acquisti di servizi non sanitari

	Proiezione 2020	di cui: COSTI COVID 2020	Preventivo 2020	Variazione +/- (da preventivo)	Variazione +/- al netto COVID (da preventivo)
Servizi non sanitari	58.912.618	1.629.687	58.579.002	333.616 0,57%	-1.296.071 -2,21%

Le risultanze dell'esercizio sono sostanzialmente in linea con il bilancio di previsione 2020 anche se €. 1.629.687 sono attribuibili a costi COVID-19. Per alcuni servizi, rispetto al preventivo, si registra una riduzione dei costi causa minore attività legata alla pandemia (principalmente attività di formazione e servizio mensa).

B.4) – Manutenzione e riparazione

Si rimanda alla specifica sezione della relazione riguardante i vincoli operativi. Lo scostamento rispetto al bilancio di previsione 2020 di €. -2.806.313 è giustificato dalla sospensione di alcune attività ordinarie in seguito all'emergenza COVID-19.

B.6) – Costi del personale

La manovra quali/quantitativa del personale è ampiamente illustrata nella sezione della presente relazione dedicata alle politiche del personale. In tale parte viene data, tra l'altro, specifica evidenza del rispetto del vincolo in materia di costo del personale, della composizione dei fondi contrattuali nonché dei costi legati all'emergenza COVID-19.

B.11) – Accantonamenti

Come da indicazioni regionali è stato previsto l'accantonamento di € 4.807.086 per gli oneri derivanti dal rinnovo contratti di lavoro della dirigenza 2016-2018 non ancora corrisposti e dei contratti collettivi nazionali di lavoro comparto e dirigenza 2019/2021, detratti i costi derivanti dalla vacanza contrattuale e l'elemento perequativo, già iscritti tra i costi del personale. Sono stati altresì accantonati €. 1.839.900 per maggiori oneri previsti per il rinnovo degli ACN 2016/2018 e 2019/2021 per la medicina convenzionata.

Si rinvia alla nota integrativa per le informazioni di dettaglio sulle restanti quote accantonate.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Non presentano valori significativi considerato che la liquidità di cassa non matura interessi attivi in quanto l'Azienda è soggetta al regime di Tesoreria Unica e che nel corso dell'esercizio non si è fatto ricorso ad anticipazioni di cassa presso l'Istituto Tesoriere.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Si rinvia alla nota integrativa per le informazioni di dettaglio sulle partite straordinarie.

MODELLO CE COV20 MINISTERIALE CONSUNTIVO 2020 RELATIVO ALLA GESTIONE EMERGENZA COVID-19

Di seguito si evidenziano i contributi ministeriali e relativi costi sostenuti per l'emergenza COVID-19.

	Norme di riferimento	ASUFC	Decreto di concessione	TOTALE COSTI SOSTENUTI ANNO 2020	QUOTE NON UTILIZZATE (ACCANTONAMENTO 2020)
DL 18 personale	art. 1, c.1	1.856.122,32	Decr 2432/2020 comparto	1.856.122,32	-
	art. 1, c.1	378.672,03	Decr 2431/2020 dirigenza	378.672,03	-
	art. 2ter (ex art. 2 DL 14/2020) art. 1, co. 3, art. 2bis, co. 1 lett. a) e co. 5 (ex art. 1, co. 1, lett. a) e co. 6 DL 14/2020), art. 2sexies (ex art. 2 DL 14/2020)	2.300.345,87	Decr 2886/2020	2.229.651,43	70.694,44
	art 3, co. 1 e 2	1.556.758,00	Decr 2886/2020	1.355.970,86	200.787,14
	art 3, co. 3	1.438.889,90	Decr 2886/2020	0	1.438.889,90
	7.530.788,12		5.820.416,64	1.710.371,48	
DL 34 personale	art.1, c. 4 e 10	3.474.141,84	Decreto 2885/2020	0	3.474.141,84
	art.1, c. 5 e 10	2.988.803,30	Decreto 2885/2020	0	2.988.803,30
	art.1, c. 6 e 10	577.181,18	Decreto 2885/2020	577.181,18	-
	art.1, c. 7 e 10	127.938,31	Decr 2885/2020	0	127.938,31
	art.1, c. 8 e 10	490.692,13	Decr 2885/2020	4.305,00	486.387,13
	art. 2, c.1 e 7	1.325.470,45	Decr 2885/2020	1.074.570,35	250.900,10
	art. 2, c.5	1.072.989,00	Decr 2885/2020	0	1.072.989,00
	art. 2, c.6	1.412.439,82	Decr 2432/2020 comparto	1.412.439,82	-
	art. 2, c.6	288.155,28	Decr 2431/2020 dirigenza	288.155,28	-
		TOTALE RISORSE L 77/2020	11.757.811,31	3.356.651,63	8.401.159,68
DL 34 altre voci di spesa				0	-
	art.1, c. 2				
	art.1, c. 3				
	art.1, c. 4 e 10				
	art.1, c. 4-bis	3.517.518,55	Decr 2884/2020	1.190.445,72	3.131.897,33
	art.1, c. 5 e 10				
	art.1, c. 6 e 10				
	art.1, c. 7 e 10				
	art.1, c. 9				
	art.1, c. 8 e 10	804.824,50	Decr 2884/2020		
	TOTALE RISORSE L 77/2020	4.322.343,05	1.190.445,72	3.131.897,33	
DL 104 liste d'attesa	art. 29, c. 2	1.392.205,00	Decr 2749/2020	0,00	1.392.205,00
	art. 29, c. 3	2.733.745,00	Decr 2749/2020	63.144,23	2.670.600,77
		4.125.950,00		63.144,23	4.062.805,77
	TOTALE FINANZIAMENTI MINISTERIALI	27.736.892,48		10.430.658,22	17.306.234,26

Con riferimento alla colonna 9 del modello CE COV20 "Rimborsi da Dipartimento protezione civile" sono stati evidenziati:

- costi pari ad €. 34.545 relativi all'assistenza prestata nei confronti dei c.d. quarantenati; nello specifico sono rappresentati i costi per la messa a disposizione di camere singole da parte dell'Associazione Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine Onlus della struttura ricettiva della "foresteria" inserita nel Seminario Arcivescovile sito nel Comune di Pagnacco, Frazione Castellerio.
- costi per rimborso premi di solidarietà agli operatori sociosanitari per emergenza COVID-19 pari ad €. 59.200.
- costi per personale esterno con contratto di diritto privato - area sanitaria e per collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato pari ad €. 57.761, riferiti all'Ordinanza del Capo della Protezione Civile n. 709/20.

La colonna 10 del modello CE COV20 "Rimborsi da Commissario straordinario emergenza COVID-19" evidenzia costi per €. 8.359.241 sostenuti nel periodo pre 08.04.2020 per i quali è stato chiesto il rimborso al Commissario straordinario emergenza COVID-19.

La colonna 11 del modello CE COV20 "Donazioni e liberalità" evidenzia il totale delle donazioni ricevute in denaro per fronteggiare l'emergenza pandemica nel corso del 2020 ed iscritte tra i ricavi alla voce di CE "EA0040 - E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse".

Di seguito il dettaglio delle donazioni ricevute che sono state utilizzate per:

- Acquisto di dispositivi medici €. 4.000
- Acquisto di dispositivi medico diagnostici in vitro €. 40.331
- Copertura costi assicurativi €. 4.890
- Retribuzione per produttività personale €. 100.000

	NOTA TESORERIA	DATA INCASSO	IMPORTO	STRUTTURA destinataria donazione	Provvedimento
1	nota tesoreria n. 5008 dd 20.04.20	17/04/2020	9.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
2	nota tesoreria n. 4013 dd 06/04/2020	03/04/2020	4.278,75	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
3	nota tesoreria n. 4020 dd 06/04/2020	03/04/2020	100.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
4	nota tesoreria n. 3508 dd 30/03/2020	27/03/2020	2.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
5	nota tesoreria n. 3275 dd 26/03/2020	25/03/2020	2.000,00	DISTRETTI EST E OVEST	Decreto DG n.1710/2020
6	note tesoreria diverse a tutto il	27/04/2020	2.443,00	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
7	nota tesoreria n. 6166 dd 06/05/2020	05/05/2020	25.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
8	nota tesoreria n. 6392 dd 08/05/2020	07/05/2020	300,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
9	nota tesoreria n. 6587 dd 12/05/2020	11/05/2020	100,00	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
10	nota tesoreria n. 6635 dd 12/05/2020	12/05/2020	200,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
11	nota tesoreria n. 7062 dd 19/05/2020	18/05/2020	200,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
12	nota tesoreria n. 7395 dd 25/05/2020	22/05/2020	630,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
13	nota tesoreria n. 7448 dd 25/05/2020	22/05/2020	433,27	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
14	nota tesoreria n. 7607 dd 27/07/2020	26/05/2020	1.318,00	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
15	nota tesoreria n. 12709 dd. 06/08/2020	05/08/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
16	nota tesoreria n. 14677 dd. 01/09/2020	01/09/2020	222,62	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
17	nota tesoreria n. 15966 dd. 18/09/2020	18/09/2020	595,73	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
			149.221,37		

Si evidenzia inoltre che le donazioni in denaro destinate all'acquisto di cespiti e attrezzature ammonta ad €. 1.379.264 mentre le donazioni di cespiti e attrezzature sono state valorizzate in €. 985.710. Di seguito il dettaglio:

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE	IMPORITO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento
1	nota tesoreria n.3473 dd 30/3/20	28/03/2020 no (giusto 27/3)	1.560,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
2	nota tesoreria n. 4094 dd 06/04/20	28/04/2020	22.242,75	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
3	nota tesoreria n.3341 dd 26/3/20	25/03/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
4	nota tesoreria n.3669 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
5	nota tesoreria n. 2882 dd 19/03/2020	19/03/2020	2.000,00	OSPEDALE DI SAN DANIELE	Decreto DG n.1710/2020
6	nota tesoreria n. 4231 dd 09/04/20	08/04/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
7	nota tesoreria n. 3431 dd 27/03/2020	26/03/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
8	nota tesoreria n.3369 dd 26/3/20	25/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
9	nota tesoreria n. 4928 dd 20.04.20	17/04/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
10	nota tesoreria n. 2834 dd 19/03/2020	19/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
11	nota tesoreria n. 4897 dd 17.04.20	16/04/2020	100.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
12	nota tesoreria n. 3139 dd. 25.3.20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
13	nota tesoreria n. 3141 dd 25/3/20	24/03/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
14	nota tesoreria n. 3177 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
15	nota tesoreria n. 3118 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
16	nota tesoreria n. 3088 dd 25/3/20	24/03/2020	20,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
17	nota tesoreria n. 3399 dd 27/03/2020	26/03/2020	2.500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
18	nota tesoreria n. 3948 dd 3.04.20	02/04/2020	1.620,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
19	nota tesoreria n. 3597 dd 31/03/2020		500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
20	nota tesoreria n. 4083 dd 07/04/2020	06/04/2020	600,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
21	nota tesoreria n. 3979 dd 06/04/2020	03/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
22	nota tesoreria n. 3851 dd 02/04/2020	01/04/2020	345,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
23	nota tesoreria n. 3975 dd 06/04/2020	03/04/2020	1.200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
24	nota tesoreria n. 3975 dd 06/04/2020	03/04/2020	1.200,00	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
25	nota tesoreria n. 4185 dd 08/04/2020	07/04/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
26	nota tesoreria n. 2738 dd 18.03.20 e n. 4294 dd 08 /04 /20	17/03/2020	10.050,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
27	nota tesoreria n. 4779 dd 16.04.20	15/04/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
28	nota tesoreria n. 2896 dd 20/03/2020	20/03/2020	1.000,00	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
29	nota tesoreria n.3731 dd 01/04/2020	31/03/2020	10.842,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
30	nota tesoreria n. 3189 dd 25/3/20	24/03/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
31	nota tesoreria n. 3434 dd 27.03.20	26/03/2020	1.000,00	OSPEDALE DI SAN DANIELE	Decreto DG n.1710/2020
32	nota tesoreria n.3667 dd 01/04/2020	31/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
33	nota tesoreria n. 4015 dd 06/04/2020	03/04/2020	1.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
34	nota tesoreria n. 3505 dd 30/03/2020	27/03/2020	300,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
35	nota tesoreria n. 3340 dd 26/03/2020	25/03/2020	1.770,00	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
36	nota tesoreria n. 3613 dd 31/03/2020	30/03/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
37	nota tesoreria n. 3211 dd 25/3/20	24/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
38	nota tesoreria n. 3626 dd 31/03/2020	30/03/2020	15.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
39	nota tesoreria n.3661 dd 01/04/2020	31/03/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
40	nota tesoreria n. 3397 dd 27/03/2020	26/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
41	nota tesoreria n. 3590 dd 31/03/2020	30/03/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
42	nota tesoreria n. 3276 dd 26/03/2020	25/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
43	nota tesoreria n.3650 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
44	nota tesoreria n. 4143 dd 08/04/2020	07/04/2020 è 7/4	10.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
45	nota tesoreria n. 2884 dd 19/03/2020	19/03/2020	300,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
46	nota tesoreria n. 2962 dd 20/03/2020	20/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
47	nota tesoreria n. 3781 dd 02/04/2020	01/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
48	nota tesoreria n. 3068 dd 25/3/20	24/03/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
49	nota tesoreria n. 4100 dd 07/04/2020	06/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
50	nota tesoreria n. 2952 dd 20/03/2020	20/03/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
51	nota tesoreria n. 3077 dd 25/3/20	24/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
52	nota tesoreria n. 4123 dd 08/04/20	07/04/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
53	nota tesoreria n. 3843 dd 03/04/2020	01/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
54	nota tesoreria n. 5252 dd 23.04.20	22/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
55	nota tesoreria n. 3251 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
56	nota tesoreria n. 5376 dd 24.04.20	23/04/2020	250,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
57	nota tesoreria n. 4233 dd 09/04/20	08/04/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
58	nota tesoreria n. 5261 dd 23/04/20	28/04/2020	3.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
59	nota tesoreria n. 3197 dd 25/3/20	24/03/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
60	nota tesoreria n. 4984 dd 20.04.20	17/04/2020	25,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
61	nota tesoreria n. 3891 dd 3.04.20	02/04/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
62	nota tesoreria n. 3609 dd 31/03/2020	30/03/2020	20,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
63	nota tesoreria n. 3874 dd 3.04.20	02/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
64	nota tesoreria n. 3217 dd 25/3/20	24/03/2020	20,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
65	nota tesoreria n. 3260 dd 25/3/20	24/03/2020	1.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
66	nota tesoreria n. 3193 dd 25/3/20	24/03/2020	20,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
67	nota tesoreria n. 3550 dd 31/03/2020	30/03/2020	25,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
68	nota tesoreria n. 4117 dd 08/04/2020	07/04/2020	20,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
69	nota tesoreria n. 3038 dd 23/03/2020	23/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
70	nota tesoreria n. 3115 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE		IMPORTO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento
71	nota tesoreria n.3730 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
72	nota tesoreria n. 4013 dd 06/04/2020	03/04/2020	721,25	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
73	nota tesoreria n. 4014 dd 06/04/2020	03/04/2020	10.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
74	nota tesoreria n. 3122 dd 25/3/20	24/03/2020	30,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
75	nota tesoreria n. 3096 dd 25/3/20	24/03/2020	150,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
76	nota tesoreria n. 3271 dd 26/03/2020	25/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
77	nota tesoreria n. 3842 dd 03/04/2020	01/04/2020	15.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
78	nota tesoreria n. 3283 dd 26/03/2020	25/03/2020	1.500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
79	nota tesoreria n. 3182 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
80	nota tesoreria n. 4557 dd 15.04.20	14/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
81	nota tesoreria n. 3082 dd 25/3/20	24/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
82	nota tesoreria n.3735 dd 01/04/2020	31/03/2020	150,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
83	nota tesoreria n. 3967 dd 3.04.20	02/04/2020	250,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
84	nota tesoreria n. 3384 dd 27/03/2020	26/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
85	nota tesoreria n. 3971 dd 06/04/2020	03/04/2020	250,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
86	nota tesoreria n. 3232 dd 25/3/20	24/03/2020	500,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
87	nota tesoreria n. 3185 dd 25/3/20	24/03/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
88	nota tesoreria n. 3643 dd 31/03/2020	30/03/2020	20,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
89	nota tesoreria n. 3925 dd 3.04.20	02/04/2020	2.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
90	nota tesoreria n. 4745 dd 16.04.20	15/04/2020	500,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
91	nota tesoreria n. 3255 dd 25/3/20	24/03/2020	10.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
92	nota tesoreria n.3675 dd 01/04/2020	31/03/2020	250,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
93	nota tesoreria n. 3606 dd 31/03/2020	30/03/2020	30,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
94	nota tesoreria n. 3389 dd 27/03/2020	26/03/2020	2.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
95	nota tesoreria n. 3044 dd 23/03/2020	23/03/2020	30,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
96	nota tesoreria n. 5704 dd 28.04.20	28/04/2020	50,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
97	nota tesoreria n. 4292 dd 09/04/20	08/04/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
98	nota tesoreria n. 4213 dd 08/04/2020	07/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
99	nota tesoreria n. 2841 dd 19/03/2020	19/03/2020	5.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ACQUISTO ATTREZZATURE	Decreto DG n.1710/2020
100	nota tesoreria n.5479 dd 26/3/20	24/03/2020	5.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
101	nota tesoreria n. 4219 dd 08/04/20	07/04/2020	15.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
102	nota tesoreria n. 4121 dd 08/04/20	07/04/2020	50,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
103	nota tesoreria n. 5192 dd 22.04.20	21/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
104	nota tesoreria n. 3514 dd 30/03/2020	27/03/2020	500,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
105	nota tesoreria n.3672 dd 01/04/2020	31/03/2020	140,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
106	nota tesoreria n. 4794 dd 16.04.20	15/04/2020	50,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
107	nota tesoreria n. 3205 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
108	nota tesoreria n. 3841 dd 03/04/2020	01/04/2020	3.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
109	nota tesoreria n. 3835 dd 03/04/2020	01/04/2020	2.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
110	nota tesoreria n. 4293 dd 09/04/20	08/04/2020	22.000,00	OSPEDIALE DI SAN DANIELE		Decreto DG n.1710/2020
111	nota tesoreria n.3350 dd 26/3/20	25/03/2020	220.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ACQUISTO TAC	Decreto DG n.1710/2020
112	nota tesoreria n. 4777 dd 16.04.20	15/04/2020	5.580,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
113	nota tesoreria n. 3929 dd 3.04.20	02/04/2020	430,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
114	nota tesoreria n. 3592 dd 31/03/2020	30/03/2020	200,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
115	nota tesoreria n. 5195 dd 22.04.20	21/04/2020	250,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
116	nota tesoreria n. 4735 dd 16.04.20	15/04/2020	400,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
117	nota tesoreria n.3470 dd 30/3/20	27/03/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
118	nota tesoreria n. 3257 dd 25/3/20	24/03/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
119	nota tesoreria n. 2875 dd 19/03/2020	19/03/2020	500,00	OSPEDIALE DI SAN DANIELE		Decreto DG n.1710/2020
120	nota tesoreria n. 5817 dd 29.04.20	28/04/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
121	nota tesoreria n. 3179 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
122	nota tesoreria n. 4473 dd 15.04.20	14/04/2020	50,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
123	nota tesoreria n. 5719 dd 29.04.20	28/04/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive	Decreto DG n.1710/2020
124	nota tesoreria n. 3963 dd 3.04.20	02/04/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
125	nota tesoreria n. 3628 dd 31/03/2020	30/03/2020	150,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
126	nota tesoreria n. 3777 dd 02/04/2020	01/04/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
127	nota tesoreria n. 4248 dd 09/04/20	08/04/2020	200,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
128	nota tesoreria n. 3623 dd 31/03/2020	30/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
129	nota tesoreria n. 3404 dd 27/03/2020	26/03/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
130	nota tesoreria n.3664 dd 01/04/2020	31/03/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
131	nota tesoreria n.3732 dd 01/04/2020	31/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
132	nota tesoreria n.3765 dd 01/04/2020	31/03/2020	300,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
133	nota tesoreria n. 3090 dd 25/3/20	24/03/2020	25,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
134	nota tesoreria n. 3011 dd 23/03/2020	23/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
135	nota tesoreria n. 3477 dd 30/03/2020	27/03/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
136	nota tesoreria n. 3016 dd 23/03/2020	23/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
137	nota tesoreria n. 3390 dd 27/03/2020	26/03/2020	5.000,00	ASUFC	ACQUISTO ATTREZZATURE	Decreto DG n.1710/2020
138	nota tesoreria n. 3339 dd 26/03/2020	25/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
139	nota tesoreria n. 3243 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
140	nota tesoreria n. 3132 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE	IMPORNO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento
141	nota tesoreria n. 3112 dd 25/3/20	24/03/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
142	nota tesoreria n. 3796 dd 02/04/2020	01/04/2020	300,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
143	nota tesoreria n. 3065 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
144	nota tesoreria n. 3545 dd 31/03/2020	30/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
145	nota tesoreria n. 5271 dd 23.04.20	22/04/2020	250,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
146	nota tesoreria n. 5391 dd 24.04.20		11.880,31	PRESIDIO SMM	Decreto DG n.1710/2020
147	nota tesoreria n. 3551 dd 31/03/2020	30/03/2020	300,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
148	nota tesoreria n. 3138 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
149	nota tesoreria n.3648 dd 01/04/2020	31/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
150	nota tesoreria n. 3286 dd 26/03/2020	25/03/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
151	nota tesoreria n. 4109 dd 07/04/2020	06/04/2020	10,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
152	nota tesoreria n.3461 dd 30/3/2020	27/03/2020	1.200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ACQUISTO ATTREZZATURE Decreto DG n.1710/2020
153	nota tesoreria n. 3593 dd 31/03/2020	30/03/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
154	nota tesoreria n.5478 dd 24/04/20	24/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
155	nota tesoreria n. 3210 dd 25/3/20	24/03/2020	150,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
156	nota tesoreria n. 5805 dd 29.04.20	28/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
157	nota tesoreria n. 4372 dd 10.04.20	09/04/2020	10.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
158	nota tesoreria n.3367 dd 26/3/20	25/03/2020	3.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
159	nota tesoreria n.3745 dd 01/04/2020	31/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
160	nota tesoreria n. 3600 dd 31/03/2020	30/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
161	nota tesoreria n. 3254 dd 25/3/20	24/03/2020	100.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	acquisto n.2 postazioni di ventilatore meccanico complete di monitoraggio Decreto DG n.1710/2020
162	nota tesoreria n.2802 d. 19/3/20	18/03/2020	3.170,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
163	nota tesoreria n.2671 d. 17/3/20	16/03/2020	5.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
164	nota tesoreria n.3688 dd 01/04/2020	31/03/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
165	nota tesoreria n. 4195 dd 08/04/20	07/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
166	nota tesoreria n. 3527 dd 30/03/2020	27/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
167	nota tesoreria n. 3479 dd 30/03/2020	27/03/2020	30,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
168	nota tesoreria n. 3785 dd 02/04/2020	01/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
169	nota tesoreria n.3357 dd 26/3/20	25/03/2020	735,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
170	nota tesoreria n. 3854 dd 02/04/2020	01/04/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
171	nota tesoreria n. 3433 dd 27/03/2020	26/03/2020	150,00	OSPEDALE DI SAN DANIELE	Decreto DG n.1710/2020
172	nota tesoreria n. 3985 dd 06/04/2020	03/04/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
173	nota tesoreria n. 2967 dd 23/03/2020	23/03/2020	2.500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
174	nota tesoreria n. 2963 dd 23/03/2020	23/03/2020	10,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
175	nota tesoreria n. 3980 dd 06/04/2020	03/04/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
176	nota tesoreria n. 4218 dd 08/04/20 (4870.00) e nota tesoreria n. 5471 dd	27/04/2020	5.619,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
177	nota tesoreria n. 3336 dd 26/03/2020	25/03/2020	20.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ACQUISTI PRESIDI E STRUMENTAZIONE Decreto DG n.1710/2020
178	nota tesoreria n. 3116 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
179	nota tesoreria n. 4591 dd 17.04.20	15/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
180	nota tesoreria n.3744 dd 01/04/2020	31/03/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
181	nota tesoreria n. 4226 dd 08/04/20	07/04/2020	100,00	DPT Cardiotoracico	Decreto DG n.1710/2020
182	nota tesoreria n. 3289 dd 26/03/2020	25/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
183	nota tesoreria n. 3933 dd 3.04.20	02/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
184	nota tesoreria n. 4138 dd 08/04/20	07/04/2020	1.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
185	nota tesoreria n. 3128 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
186	nota tesoreria n. 3216 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
187	versamenti diversi a tutto il	28/04/2020	8.319,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
188	nota tesoreria n. 5446 dd 24.04.20	23/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
189	nota tesoreria n. 2694 dd 18.03.20	17/03/2020	564,20	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
190	nota tesoreria n.3654 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
191	nota tesoreria n. 3007 dd 23/03/2020	23/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
192	nota tesoreria n. 3056 dd 23/03/2020	23/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
193	nota tesoreria n. 3037 dd 23/03/2020	23/03/2020	10,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
194	nota tesoreria n.3719 dd 01/04/2020	31/03/2020	250,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
195	nota tesoreria n.3660 dd 01/04/2020	31/03/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
196	nota tesoreria n. 3085 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
197	nota tesoreria n. 2837 dd 19/03/2020	19/03/2020	200,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
198	nota tesoreria n. 3546 dd 31/03/2020	30/03/2020	300,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
199	nota tesoreria n. 4338 dd 10.04.20	09/04/2020	250,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
200	nota tesoreria n.2829 dd.19/3/20	18/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
201	nota tesoreria n. 5092 dd 21.04.20	20/04/2020	4.400,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
202	nota tesoreria n. 5506 dd 22.04.20	21/04/2020	4.415,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
203	nota tesoreria n. 4017 dd 06/04/2020	03/04/2020	680,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
204	nota tesoreria n. 4052 dd 07/04/2020	06/04/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
205	nota tesoreria n. 3718 dd 01.04.20	31/03/2020	700,00	OSPEDALE DI SAN DANIELE	Decreto DG n.1710/2020
206	nota tesoreria n. 3100 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
207	nota tesoreria n. 3525 dd 30/03/2020	27/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
208	nota tesoreria n. 3557 dd 31/03/2020	30/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
209	nota tesoreria n. 3596 dd 31/03/2020	30/03/2020	500,00	OSPEDALE DI SAN DANIELE	ACQUISTO PRESIDI E ATTREZZATURE Decreto DG n.1710/2020
210	nota tesoreria n.3680 dd 01/04/2020	31/03/2020	300,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE	IMPORNO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento
211	nota tesoreria n.3345 dd 26/3/20	25/03/2020	250,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
212	nota tesoreria n. 3295 dd 26/03/2020	25/03/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
213	nota tesoreria n. 3078 dd 25/3/20	24/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
214	nota tesoreria n. 5256 dd 23/04/20	22/04/2020	800,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
215	versamenti diversi a tutto il	28/04/2020	2.420,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
216	nota tesoreria n. 3786 dd 02/04/2020	01/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
217	nota tesoreria n. 3511 dd 30/03/2020	27/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
218	nota tesoreria n. 3207 dd 25/03/2020	24/03/2020	200,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
219	nota tesoreria n. 3060 dd 23/03/2020	23/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
220	nota tesoreria n. 3294 dd 26/03/2020	25/03/2020	40,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
221	nota tesoreria n. 3554 dd 31/03/2020	30/03/2020	20,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
222	nota tesoreria n.3734 dd 01/04/2020	31/03/2020	25,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
223	nota tesoreria n. 3266 dd 26/03/2020	25/03/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
224	nota tesoreria n. 5344 dd 23.04.20	22/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
225	nota tesoreria n. 3542 dd 30/03/2020	27/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
226	nota tesoreria n. 3799 dd 02/04/2020	01/04/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
227	nota tesoreria n. 2887 dd 19/03/2020	19/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
228	nota tesoreria n.3760 dd 01/04/2020	31/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
229	nota tesoreria n. 3388 dd 27/03/2020	26/03/2020	300,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
230	nota tesoreria n. 3121 dd 25/03/2020	24/03/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
231	nota tesoreria n. 3202 dd 25/3/20	24/03/2020	200,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
232	nota tesoreria n. 3274 dd 26/03/2020	25/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
233	nota tesoreria n. 3084 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
234	nota tesoreria n. 3945 dd 3.04.20	02/04/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
235	nota tesoreria n. 3143 dd 25/3/20	24/03/2020	300,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
236	nota tesoreria n. 3074 dd 25/3/20	24/03/2020	15,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
237	nota tesoreria n. 3273 dd 26/03/2020	25/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
238	nota tesoreria n. 5393 dd 24.04.20	23/04/2020	60,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
239	nota tesoreria n. 4988 dd 20.04.20	17/04/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
240	nota tesoreria n. 3631 dd 31/03/2020	30/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
241	nota tesoreria n. 3624 dd 31/03/2020	30/03/2020	130,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
242	nota tesoreria n. 4087 dd 07/04/2020	06/04/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
243	nota tesoreria n. 3640 dd 31/03/2020	30/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
244	nota tesoreria n.3651 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
245	nota tesoreria n. 3456 dd 27/03/2020	26/03/2020	30.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
246	nota tesoreria n. 4199 dd 08/04/20	07/04/2020	1.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
247	nota tesoreria n. 4310 dd 09/04/20	08/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
248	nota tesoreria n.3743 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
249	note tesoreria : n.4785 € 10,00+n.4612 € 50,00	15/04/2020	60,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
250	nota tesoreria n. 3196 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
251	nota tesoreria n. 4088 dd 07/04/2020	06/04/2020	450,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
252	nota tesoreria n.3748 dd 01/04/2020	31/03/2020	1.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
253	nota tesoreria n. 3127 dd 25/3/20	24/03/2020	10,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
254	nota tesoreria n.3464 dd 30/3/20	27/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
255	nota tesoreria n.3747 dd 01/04/2020	31/03/2020	30,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
256	nota tesoreria n. 3513 dd 30/03/2020	27/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
257	nota tesoreria n.2627 d. 16/3/20	13/03/2020	10.000,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
258	nota tesoreria n.3677 dd 01/04/2020	31/03/2020	20,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
259	nota tesoreria n. 4398 dd 10.04.20	09/04/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
260	nota tesoreria n. 4807 dd 16.04.20	15/04/2020	5.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
261	nota tesoreria n. 4231 dd 09/04/20	08/04/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
262	nota tesoreria n. 4429 dd 15.04.20	14/04/2020	2.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
263	nota tesoreria n. 5799 dd 29.04.20	28/04/2020	1.000,00	OSPEDALE DI SAN DANIELE	Decreto DG n.1710/2020
264	nota tesoreria n.3467 dd 30/3/20	27/03/2020	50,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
265	nota tesoreria n. 2969 dd 23/03/2020	23/03/2020	2.500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
266	nota tesoreria n. 3024 dd 23/03/2020	23/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
267	nota tesoreria n. 5121 dd 22.04.20	21/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
268	nota tesoreria n. 3089 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
269	nota tesoreria n. 2972 dd 23/03/2020	23/03/2020	120,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
270	nota tesoreria n. 4298 dd 09/04/20	08/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
271	nota tesoreria n. 4298 dd 09/04/20	08/04/2020	500,00	OSPEDALE DI PALMANOVA	Decreto DG n.1710/2020
272	nota tesoreria n. 4228 dd 08/04/20	07/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
273	nota tesoreria n. 4580 dd 15.04.20	14/04/2020	30,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
274	nota tesoreria n. 3834 dd 03/04/2020	01/04/2020	50,00	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
275	nota tesoreria n. 3245 dd 25/3/20	24/03/2020	20,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
276	nota tesoreria n. 3875 dd 3.04.20	02/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
277	nota tesoreria n. 3396 dd 27/03/2020	26/03/2020	500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
278	nota tesoreria n. 4558 dd 15.04.20	14/04/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
279	nota tesoreria n. 3395 dd 27/03/2020	26/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
280	nota tesoreria n. 3354 dd 26/03/2020	25/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE	IMPORNO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento	
281	nota tesoreria n. 3775 dd 02/04/2020	01/04/2020	200,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
282	nota tesoreria n. 4306 dd 09/04/20	08/04/2020	150,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
283	nota tesoreria n. 4079 dd 07/04/2020	06/04/2020	20,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
284	nota tesoreria n. 3437 dd 27/03/2020	26/03/2020	20,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
285	nota tesoreria n. 3087 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
286	nota tesoreria n. 3013 dd 23/03/2020	23/03/2020	6.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
287	nota tesoreria n. 2959 dd 20/03/2020	20/03/2020	137,00	MALATTIE INFETTIVE		Decreto DG n.1710/2020
288	nota tesoreria n. 4031 dd 06/04/2020	03/04/2020	500,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
289	nota tesoreria n. 3242 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
290	nota tesoreria n. 3252 dd 25/3/20	24/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
291	nota tesoreria n. 4476 dd 15.04.20	14/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
292	nota tesoreria n.3468 dd 30/3/20	27/03/2020	150,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
293	nota tesoreria n. 3621 dd 31/03/2020	30/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
294	nota tesoreria n. 3536 dd 30/03/2020	27/03/2020	10,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
295	nota tesoreria n. 5070 dd 21.04.20	20/04/2020	600,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
296	nota tesoreria n. 2974 dd 23/03/2020	23/03/2020	30.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
297	nota tesoreria n. 3506 dd 30/03/2020	27/03/2020	400,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
298	nota tesoreria n. 3435 dd 27/03/2020	26/03/2020	1.000,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
299	nota tesoreria n.3662 dd 01/04/2020	31/03/2020	500,00	MALATTIE INFETTIVE		Decreto DG n.1710/2020
300	nota tesoreria n. 3244 dd 25/3/20	24/03/2020	20,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
301	nota tesoreria n. 3380 dd 27/03/2020	26/03/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
302	nota tesoreria n.3347 dd 26/3/20	25/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
303	nota tesoreria n. 3583 dd 31/03/2020	30/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
304	versamenti diversi a tutto il	28/04/2020	136.271,32	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
305	nota tesoreria n. 5126 dd 22.04.20	21/04/2020	70,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
306	nota tesoreria n. 3602 dd 31/03/2021	30/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ACQUISTO STRUMENTAZIONI E DPI	Decreto DG n.1710/2020
307	nota tesoreria n.3352 dd 26/3/20	25/03/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
308	nota tesoreria n. 3401 dd 27/03/2020	26/03/2020	50,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
309	nota tesoreria n. 3187 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
310	nota tesoreria n. 4039 dd 07/04/2020	06/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
311	nota tesoreria n. 3039 dd 23/03/2020	23/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
312	nota tesoreria n. 3622 dd 31/03/2020	30/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
313	nota tesoreria n. 3240 dd 25/3/20	24/03/2020	200,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
314	nota tesoreria n.3674 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
315	nota tesoreria n.3673 dd 01/04/2020	31/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
316	nota tesoreria n. 3837 dd 03/04/2020	01/04/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
317	nota tesoreria n. 3062 dd 23/03/2020	23/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
318	nota tesoreria n. 3954 dd 3.04.20	02/04/2020	3.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
319	nota tesoreria n. 4245 dd 09/04/20	08/04/2020	18,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
320	nota tesoreria n. 3191 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
321	nota tesoreria n.3458 dd 30/03/2020	27/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
322	nota tesoreria n. 3079 dd 25/3/20	24/03/2020	5.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
323	nota tesoreria n. 3236 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
324	nota tesoreria n.3757 dd 01/04/2020	31/03/2020	200,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
325	nota tesoreria n. 3093 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
326	nota tesoreria n. 3249 dd 25/3/20	24/03/2020	20,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
327	nota tesoreria n. 3383 dd 27/03/2020	26/03/2020	200,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
328	nota tesoreria n.3722 dd 01/04/2020	31/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
329	nota tesoreria n. 3377 dd 27/03/2020	26/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
330	nota tesoreria n. 3376 dd 27/03/2020	26/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
331	nota tesoreria n.3763 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
332	nota tesoreria n. 4384 dd 10.04.20	09/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
333	nota tesoreria n. 3256 dd 25/03/20	24/03/2020	10,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
334	nota tesoreria n. 4509 dd 15.04.20	14/04/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
335	nota tesoreria n. 3070 dd 25/3/20	24/03/2020	250,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
336	nota tesoreria n. 3930 dd 3.04.20	02/04/2020	100,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
337	nota tesoreria n. 3355 dd 26/03/2020	25/03/2020	2.050,00	PRESIDIO SMM		Decreto DG n.1710/2020
338	nota tesoreria n. 2701 dd 18.03.20	17/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
339	nota tesoreria n.3346 dd 26/3/20	25/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
340	nota tesoreria n. 5802 dd 29.04.20	28/04/2020	110,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
341	nota tesoreria n. 5462 dd 24/04/20	23/04/2020	7.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Acquisto DPI e attrezzature	Decreto DG n.1710/2020
342	nota tesoreria n.3522 dd 30/03/2020	27/03/2020	50.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	2 Generatori per ozonoterapia per trattamento	Decreto DG n.1710/2020
343	nota tesoreria n.3462 dd 30/3/20	27/03/2020	300,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
344	nota tesoreria n. 5277 dd 23/04/20	22/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
345	nota tesoreria n. 3838 dd 03/04/2020	01/04/2020	9.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	RESPIRATORE VENTILATORE TRASPORTABILE	Decreto DG n.1710/2020
346	nota tesoreria n. 3531 dd 30/03/2020	27/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA	Decreto DG n.1710/2020
347	nota tesoreria n. 3353 dd 26/03/2020	25/03/2020	690,00	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020
348	nota tesoreria n. 3872 dd 3.04.20	02/04/2020	50,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
349	nota tesoreria n. 3510 dd 30/03/2020	27/03/2020	200,00	ASUFC		Decreto DG n.1710/2020
350	note tesoreria diverse a tutto il	27/04/2020	2.412,51	DPT di Anestesia e Rianimazione		Decreto DG n.1710/2020

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE	IMPORNO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento
351	nota tesoreria n. 2937 dd 20/03/2020	20/03/2020	1.500,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
352	nota tesoreria n. 3787 dd 02/04/2020	01/04/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
353	nota tesoreria n. 4298 dd 09/04/20	08/04/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
354	nota tesoreria n. 3190 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
355	nota tesoreria n. 3261 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
356	nota tesoreria n. 3033 dd 23/03/2020	23/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
357	nota tesoreria n. 5565 dd 24.04.20	23/04/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
358	nota tesoreria n.3685 dd 01/04/2020	31/03/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
359	nota tesoreria n. 3130 dd 25/03/2020	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
360	nota tesoreria n. 3200 dd 25/3/20	24/03/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
361	nota tesoreria n. 3873 dd 3.04.20	02/04/2020	750,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
362	nota tesoreria n. 4477 dd 15.04.20	14/04/2020	600,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
363	nota tesoreria n.3463 dd 30/3/20	27/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
364	nota tesoreria n. 5680 dd 28.04.20 (€10.000,00)	27/04/2020	12.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
365	nota tesoreria n. 3509 dd 30/03/2020	27/03/2020	1.500,00	OSPEDALE DI PALMANOVA	Decreto DG n.1710/2020
366	nota tesoreria n.30645 d.3/20	13/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
367	nota tesoreria n. 3804 dd 02/04/20	01/04/2020	1.250,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
368	nota tesoreria n. 2877 dd 19/03/2020	19/03/2020	250,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
369	nota tesoreria n. 3398 dd 27/03/2020	26/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
370	nota tesoreria n.3716 dd 01/04/2020	31/03/2020	20,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
371	nota tesoreria n. 5133 dd 22.04.20	21/04/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
372	nota tesoreria n. 4140 dd 08/04/20	07/04/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
373	versamento c/c postale ASUFC	10/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
374	nota tesoreria n. 4603 dd 16.04.20	15/04/2020	1.500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
375	nota tesoreria n. 4548 dd 15.04.20	14/04/2020	55,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
376	nota tesoreria n. 4474 dd 15.04.20	14/04/2020	100,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
377	nota tesoreria n. 3078 dd 25/3/20	24/03/2020	30,00	ASUFC	Decreto DG n.1710/2020
378	nota tesoreria n. 3219 dd 25/3/20	24/03/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
379	nota tesoreria n. 3787 dd 03/04/2020	01/04/2020	10.000,00	ASUFC	STRUMENTAZIONI E DPI Decreto DG n.1710/2020
380	nota tesoreria n. 3478 dd. 27/03/2020	27/03/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
381	nota tesoreria n. 3983	03/04/2020	350,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
382	nota tesoreria n.3741 dd 01/04/2020	31/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
383	nota tesoreria n. 3386 dd 27/03/2020	26/03/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
384	nota tesoreria n. 3194 dd 25/3/20	24/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
385	nota tesoreria n. 5364 dd 23.04.20	22/04/2020	700,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
386	nota tesoreria n.2761 dd 19.03.20	18/03/2020	20.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
387	nota tesoreria n. 4507 dd 15.04.20	14/04/2020	5.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
388	nota tesoreria n. 3058 dd 23/03/2020	23/03/2020	50,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
389	Documento contabile E/2020/35261	20/04/2020	1.850,00	OSPEDALE DI TOLMEZZO	Decreto DG n.1710/2020
390	nota tesoreria n. 5928 dd 30/04/2020	29/04/2020	15.000,00	SOC Anestesia e Rianimazione 2	Decreto DG n.1710/2020
391	nota tesoreria n. 5932 dd 30/04/2020	29/04/2020	1.585,00	Dipartimento di Oncologia	Decreto DG n.1710/2020
392	nota tesoreria n. 6021 dd 04/05/2020	30/04/2020	200,00	SOC Anestesia e Rianimazione 2	Decreto DG n.1710/2020
393	nota tesoreria n. 6027 dd 04/05/2020	30/04/2020	2.372,44	PRESIDIO SMM	Decreto DG n.1710/2020
394	nota tesoreria n. 6110 dd 05/05/2020	04/05/2020	500,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
395	nota tesoreria n. 6228 dd 06/05/2020	05/05/2020	300,00	OSPEDALE DI TOLMEZZO	Decreto DG n.1710/2020
396	nota tesoreria n. 6387 dd 08/05/2020	07/05/2020	530,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
397	nota tesoreria n. 6391 dd 08/05/2020	07/05/2020	500,00	SOC Anestesia e Rianimazione 1	Decreto DG n.1710/2020
398	nota tesoreria n. 6731 dd 14/05/2020	13/05/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
399	nota tesoreria n. 6826 dd 15/05/2020	14/05/2020	3.316,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
400	nota tesoreria n. 6835 dd. 15/05/2020	14/05/2020	470,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
401	note tesoreria diverse a tutto il	14/05/2020	595,00	SOC Anestesia e Rianimazione 2	Decreto DG n.1710/2020
402	nota tesoreria n. 6899 dd 18/5/2020	15/05/2020	100,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
403	nota tesoreria n. 7063 dd 19/05/2020	18/05/2020	553,46	DPT di Anestesia e Rianimazione	ATTREZZAGGIO POSTI LETTO DA TERAPIA INTENSIVA Decreto DG n.1710/2020
404	nota tesoreria n. 7095 dd 21/05/2020	19/05/2020	13.082,81	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
405	nota tesoreria n. 7375 dd 22/05/2020	21/05/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
406	note tesoreria diverse a tutto l'	11/06/2020	3.240,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	Decreto DG n.1710/2020
407	nota tesoreria n. 8658 dd 15/06/2020	12/06/2020	1.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
408	nota tesoreria n. 8737 dd 16/06/2020	15/06/2020	49.776,00	DPT di Radiodiagnostica	APPARECCHIO RADIOGRAFICO CARESTRFAM Decreto DG n.1710/2020
409	nota tesoreria n. 8937 dd 17/06/2020	16/06/2020	25.939,87	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
410	nota tesoreria n. 9047 dd 18/06/2020	17/06/2020	500,00	DISTRETTO DI CIVIDALE	Decreto DG n.1710/2020
411	nota tesoreria n. 9371 dd 24/06/2020	23/06/2020	43.400,80	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
412	nota tesoreria n. 11996 dd 29/07/2020	28/07/2020	200,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
413	nota tesoreria n. 12368 dd. 03/08/2020	31/07/2020	300,00	OSPEDALE DI PALMANOVA	ACQUISTO ATTREZZATURE E DPI Decreto DG n.1710/2020
414	nota tesoreria n. 12626 dd. 06/08/2020	05/08/2020	5.550,42	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
415	nota tesoreria n. 14009 dd. 25/08/2020	24/08/2020	4.000,00	DPT di Anestesia e Rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive Decreto DG n.1710/2020
416	nota tesoreria	10/09/2020	9.678,81	SOC Anestesia e Rianimazione 2	Decreto DG n.1710/2020
417	nota tesoreria	18/09/2020	2.712,28	MALATTIE INFETTIVE	Decreto DG n.1710/2020
418	nota tesoreria	30/11/2020	100,00	DPT Anestesia e Rianimazione	Acquisto attrezzature Decreto DG n.1710/2020
419	nota tesoreria	03/11/2020	14.977,00	DPT Diagnostica per immagini	APPARECCHIO RADIOGRAFICO CARESTRFAM Decreto DG n.1710/2020
420	nota di tesoreria n.19974 dd.11.11.20	10/11/2020	2.262,68	Pronto Soccorso Ospedale Palmanova	Acquisto monitor defibrillatore Determinazione n.1566/2020

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE		IMPORTO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento
421	nota di tesoreria n.19982 dd.11.11.20	10/11/2020	2.262,68	Pronto Soccorso Ospedale Palmanova	Acquisto monitor defibrillatore	Determinazione n.1566/2020
422	nota di tesoreria n.20072 dd.11.11.20	10/11/2020	3.394,02	Pronto Soccorso Ospedale Palmanova	Acquisto monitor defibrillatore	Determinazione n.1566/2020
423	nota di tesoreria n.20075 dd.11.11.20	10/11/2020	3.394,02	Pronto Soccorso Ospedale Palmanova	Acquisto monitor defibrillatore	Determinazione n.1566/2020
424	nota di tesoreria n.20101 dd.12.11.20	11/11/2020	2.262,68	Pronto Soccorso Ospedale Palmanova	Acquisto monitor defibrillatore	Determinazione n.1566/2020
425	nota di tesoreria n.20389 dd.16.11.20	13/11/2020	6.788,04	Pronto Soccorso Ospedale Palmanova	Acquisto monitor defibrillatore	Determinazione n.1566/2020
426	nota di tesoreria n.22378 dd.10.12.20	09/12/2020	7.567,00	ASUFC		Determinazione n.1665/2020
427	nota di tesoreria n.22394 dd.16.11.20	09/12/2020	11.721,00	ASUFC		Determinazione n.1665/2020
428	nota di tesoreria n.22481 dd.11.12.20	10/12/2020	579,85	ASUFC		Determinazione n.1665/2020
429	nota di tesoreria n.23352 dd.23.12.20	22/12/2020	2.000,00	DPT Anestesia e rianimazione	implementazione sistema di informatizzazione terapie intensive	Determinazione n.1710/2020
430	nota di tesoreria n.23494 dd.24.12.20	23/12/2020	870,00	ASUFC		Determinazione n.1710/2020
431	nota di tesoreria n.23607 dd.24.12.20	23/12/2020	40,00	ASUFC		Determinazione n.1710/2020
	TOTALE DONAZIONI IN DENARO PER ACQUISTO BENI PATRIMONIALI		1.379.264,20			

	ESTREMI INCASSO/ DESCRIZIONE DEL BENE	IMPORTO/VALORE	STRUTTURA destinataria donazione	VINCOLO dal donante	Provvedimento
432	n.1 Monitor Masimo "RADICAL 7" Root	€ 12.169,50	SOC Anestesia e rianimazione 2		Decreto DG 566/2020
433	n.1 Monitor defibrillatore "Corpul 3 Slim"	€ 16.470,00	SOC Anestesia e rianimazione 2		Decreto DG 566/2020
434	n.1 sistema SONY MHCV42D	€ 329,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
435	Sistema di informatizzazione terapie intensive	€ 200.000,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
436	Quota parte Sonda BUTTERFLY IQ-BF-090770	€ 2.347,28	Pronto Soccorso Latisana		Decreto DG 566/2020
437	n.2 Tablet 10" "SAMSUNG"	€ 360,00	Ospedale Palmanova (Pediatria e DMO)		Decreto DG 566/2020
438	n.1 IPAD MINI WF CL G4	€ 599,00	Pronto Soccorso Latisana		Decreto DG 566/2020
439	n.1 Ecografo Philips mod. Affini 70	€ 70.000,00	ASUFC		Decreto DG 566/2020
440	n.2 Bilance per misurare quantità di sangue raccolto	€ 2.000,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
441	n.3 Bilance per misurare quantità di sangue raccolto	€ 3.000,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
442	n.1 CPAP Philips Respironics Dreamstation	€ 800,32	Ospedale di Palmanova - Area COVID		Decreto DG 566/2020
443	n.2 Sara Combilizer - ausilio per movimentazione precoce	€ 19.992,20	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
444	n.3 Metabolimetri - monitor B450	€ 36.600,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
445	n.26 TV 32" 1k10B 2HD e n.26 staffe supporto	€ 5.438,68	Ospedale di Palmanova		Decreto DG 566/2020
446	n.2 Tablet HUAWEI MEDIA PAD TS	€ 414,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
447	n.1 I-PAD MINI APPLE	€ 599,00	Ospedale di Latisana		Decreto DG 566/2020
448	n.2 apparecchi trita sacche urina	€ 42.700,00	ASUFC		Decreto DG 566/2020
449	n.5 letti cod.07505 MOTOMED LETTO 2	€ 12.200,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
450	n.1 Televisore 32" TELEFUNKEN	€ 128,00	Distretto di Udine - struttura COVID		Decreto DG 566/2020
451	n.1 Barella per paziente infetto	€ 18.605,00	ASUFC		Decreto DG 566/2020
452	n.1 Massaggiatore "LUCAS 3.1"	€ 13.404,75	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
453	n.2 Tablet HUAWEI MEDIA PAD TS	€ 409,80	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
454	n.10 Termometri digitali "ALPHAMED" mod.UFR106- A00	€ 2.037,40	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
455	n.6 Monitor portatili Capnostream C35 mod.PM35MN01	€ 25.620,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
456	n.1 Ecografo GE VIVID E95	€ 115.656,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
457	n.2 sistemi "METANEB"	€ 23.668,00	SOC Anestesia e rianimazione 2		Decreto DG 566/2020
458	n.1 Monitor Masimo "RADICAL 7" Root	€ 12.169,50	SOC Anestesia e rianimazione 2		Decreto DG 566/2020
459	n.2 telefoni cellulari smartphone ZTE BLADE A5 2019	€ 140,00	SOC Clinica Malattie Infettive		Decreto DG 566/2020
460	n.1 Ecografo mod.MYLAB X8-1 - Sonda Covex IQ -Matrix - 1 sonda lineare la Matrix - 1 Sonda Phased Array	€ 54.290,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
461	n.1 umidificatore AIRVO II con generatore di flusso integrato	€ 4.270,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 566/2020
462	n.5 televisori 32" HD LED	€ 800,00	Distretto di Udine - struttura COVID		Decreto DG 566/2020
463	n.1 sonda Butterfly IQ	€ 2.986,56	Distretti EST OVEST Bassa Friulana		Decreto DG 566/2020
464	n.2 Defibrillatori Lp15 e n.1 Monitor Masimo "Radical 7" Root	€ 32.533,62	SOC Anestesia e rianimazione 2		Decreto DG 566/2020
465	n.1 Sonda Butterfly IQ	€ 2.895,00	Ospedale Latisana		Decreto DG 566/2020
466	n.2 dispositivi sicurezza Italeye total con telecamera	€ 6.710,00	SOC Clinica Ematologica		Decreto DG 1354/2020
467	n.1 Hillroom 75WE-2WIFI CSM.NIBP - n.1 Scanner kit HS1M AND HOISTER n.1 monitor 7000 MS3	€ 3.891,80	SOC Pronto Soccorso H UDINE		Decreto DG 1354/2020
468	n.2 Respiratori polmonari	€ 26.000,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 1354/2020
469	n.10 Apparecchi sanificatori HYGENIO	€ 32.940,00	H Udine e Distretti		Decreto DG 1354/2020
470	n.1 Ecografo polmonare + n.10 saturimetri	€ 7.063,80	Dipartimento cardiotoracico		Decreto DG 1354/2020
471	n.1 Ecografo polmonare + n.20 pulsossimetri + n.1 spirometro	€ 9.125,60	SOC Medicina Palmanova- Latisana		Decreto DG 1354/2020
472	n.1 monitor multiparametrico - n.1 sanificatore - n.1 modulo monoparametrico - n.1 termocamera - n.1 tablet - n.1 ventilatore	€ 23.103,58	SOC Pronto Soccorso Tolmezzo		Decreto DG 1354/2020
473	n.1 sonda ecografica Butterfly, n.1 Tablet Apple IPAD mini per sonda	€ 3.664,56	Distretti EST OVEST Bassa Friulana		Decreto DG 1354/2020
474	n.2 gate con termoscanner	€ 6.260,72	ASUFC		Decreto DG 1354/2020
475	n.2 ecografi portatili + n.2 sonde Philips Lumify	€ 25.000,00	ASUFC		Decreto DG 1354/2020
476	n.1 Covid Triage Unit	€ 16.085,38	ASUFC		Decreto DG 1354/2020
477	n.1 Defibrillatore Shiller Argus	€ 4.880,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 1354/2020
478	n.4 Monitor multiparametrici CARESCAPE V100	€ 5.856,00	Presidio ospedaliero Palmanova		Decreto DG 1354/2020
479	n.1 Ecografo multidisciplinare portatile	€ 14.034,00	Presidio ospedaliero San Daniele		Decreto DG 1354/2020
480	n.1 Tablet A 10.1	€ 239,99	SOC Cardiologia Tolmezzo		Decreto DG 1354/2020
481	n.1 Tablet A 10.1	€ 239,99	Cardiologia IMFR Gervasutta		Decreto DG 1354/2020
482	n.2 Dispositivi sicurezza Italeye Total	€ 6.710,00	Dipartimento Oncologia		Decreto DG 1354/2020
483	n.6 Cordless "Panasonic"	€ 104,93	ASUFC		Decreto DG 1354/2020
484	n.1 Umidificatore con generatore di flusso AIRVO II	€ 4.270,00	DPT Anestesia e rianimazione		Decreto DG 1354/2020
485	n.2 Smartphone ZTE BLADE	€ 140,00	SOC Clinica Malattie Infettive		Decreto DG 1354/2020
486	n.2 Defibrillatori Physiocontrol LP15 Stryker - n.1 Monitor masimo	€ 52.897,74	ASUFC		Decreto DG 1354/2020
487	n.3 pedaliere + n.2 deambulatori	€ 430,66	ASUFC		Decreto DG 1354/2020
488	n.1 Tablet Samsung Galaxy	€ 429,00	Ospedale Latisana		Decreto DG 1354/2020
	DONAZIONI BENI PATRIMONIALI	985.710,36			

L'ammontare dei costi sostenuti per l'emergenza COVID 19 che trova parziale copertura nei finanziamenti regionali è evidenziato nella colonna 13 del modello CE COV20 ed ammonta ad €. 18.906.453.

RENDICONTO FINANZIARIO

Il rendiconto finanziario allegato al bilancio di esercizio 2020 riporta le variazioni positive o negative delle disponibilità liquide avvenute nell'esercizio. In particolare il documento consente di esaminare la dinamica finanziaria dell'azienda e valutare l'impiego delle risorse finanziarie disponibili. Va comunque considerato che nello Stato Patrimoniale di apertura di cui al decreto del Direttore Generale n. 312 del 23/03/21, non sono presenti i crediti e debiti riferiti alla ex AAS2 che ai sensi dell'articolo 72, comma 5 della LR 22/2019, sono stati trasferiti nel bilancio dell'ASU GI. Solo alcune partite dello Stato Patrimoniale sono state trasferite all'ASU FC (si richiama a tal proposito il decreto del Direttore Generale n. 56 del 19/01/21 che approva, tra le altre, lo Stato Patrimoniale derivante dallo scorporo della ex AAS2).

In linea generale comunque, i flussi finanziari presentati nel rendiconto finanziario permettono in particolare di evidenziare:

- la liquidità generata (od assorbita) dalla gestione corrente (effetti generati dai costi e ricavi dell'esercizio, depurati dalle movimentazioni che non producono effetti finanziari);
- la liquidità generata (od assorbita) dalle operazioni di gestione reddituale (aumento e diminuzione dei Crediti e Debiti connessi alla gestione corrente, quindi all'acquisizione, produzione ed erogazione dei servizi sanitari);
- gli effetti finanziari generati dalle attività di investimento/disinvestimento (acquisizione, vendita, dismissione delle immobilizzazioni materiali, immateriali e finanziarie);
- gli effetti finanziari generati dai finanziamenti destinati agli investimenti e le variazioni del conto corrente bancario di tesoreria.

Il flusso complessivo generato dalle diverse gestioni ha aumentato le disponibilità finanziarie di € 124.621.032, determinate dalle seguenti componenti:

Flusso di CCN della gestione corrente	23.758.488
Flusso generato dalla variazione dei crediti e debiti	98.974.219
Attività di investimento	-28.249.513
Attività di finanziamento	30.137.837
Differenza disponibilità liquide inizio esercizio	124.621.032

In particolare:

- la gestione corrente ha generato un flusso positivo coerente con una situazione di equilibrio;
- i crediti/debiti hanno determinato una variazione positiva; dato però non valutabile per i motivi sopracitati e riferiti alla LR 22/2019;
- le attività di investimento hanno generato una variazione finanziaria negativa per l'impiego di risorse in c/capitale per l'acquisizione di immobilizzazioni secondo le attività programmate;
- le attività di finanziamento hanno generato un flusso positivo per effetto delle assegnazioni di contributi in conto capitale nel corso dell'esercizio e dell'incasso di crediti da finanziamenti per investimenti.

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI LA

Come previsto dall'art. 26, commi 1 e 4, del decreto legislativo n. 118 del 2011 si allega il modello di rilevazione LA, redatto secondo quanto previsto dal decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019 (allegato n. 2).

Obiettivo principale della rilevazione è rappresentare le informazioni sui costi sostenuti a livello aziendale suddivisi negli specifici livelli e sub-livelli di assistenza del SSN a favore dei cittadini residenti in ASU FC. Ciò al fine di consentire lo svolgimento di analisi comparative nell'ambito del Servizio sanitario regionale per quanto attiene ai costi sostenuti per garantire i LEA tramite le proprie strutture e terzi soggetti erogatori e per l'erogazione diretta delle prestazioni.

Va precisato che il modello LA viene predisposto dall'ASU FC per la prima volta post riforma di cui alla LR 27/2018 che ha modificato l'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale. Il risultato, quindi, non può prescindere da logiche comparative applicate ai modelli LA redatti in passato dalle tre Aziende cessate: Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine, parte dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina" e l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli". Inoltre, va sottolineato che l'emergenza sanitaria da COVID-19 ha condizionato i processi riorganizzativi e riallocativi del sistema dell'offerta (atto aziendale), che troverà attuazione a partire dal 2021. Conseguentemente, i meccanismi operativi gestionali a supporto del percorso attuato per la predisposizione del modello LA necessiteranno di azioni di approfondimento, sviluppo e consolidamento delle metodiche che saranno agiti nei prossimi mesi.

Per la compilazione del modello sono stati applicati i criteri generali contenuti nelle "Linee guida per la compilazione del modello LA", allegate al decreto ministeriale citato. I dati di costo sono stati trattati applicando il "quadro di raccordo colonne modello LA – codici modello CE" in modo da garantire la quadratura fra il totale dei costi registrati nel modello LA e il totale dei costi registrati nel modello CE aziendale predisposto dalla SOC Gestione Economico - Finanziaria (GEF), al netto dei codici di bilancio che le linee guida indicano di escludere.

Si ritiene opportuno precisare che il sistema di contabilità analitica adottato in Regione FVG non consente una classificazione completa dei costi per livello assistenziale. In particolare, il sistema regionale di contabilità non consente imputazioni analitiche relative ai costi del personale.

Inoltre, il programma di contabilità analitica in uso non permette di applicare criteri di ribaltamento sulla base di driver specifici al fine della distribuzione dei costi tra centri di costo ausiliari/intermedi e finali e non permette inoltre la completa ed esaustiva rappresentazione di alcune dimensioni proprie dell'assetto aziendale di ASU FC per esempio per quanto attiene alla ricerca/sperimentazioni e didattica.

Pare inoltre opportuno precisare che a fine 2019 i sistemi contabili sono stati rivisti nel loro insieme a seguito della necessità di mantenerne la funzionalità in corrispondenza della riforma del SSR e l'avvio delle nuove aziende dall' 1.1.2020.

Per rispondere in maniera adeguata alle nuove esigenze di coordinamento dei soggetti facenti parte del SSR post-riforma nonché per superare i limiti dovuti all'uso di sistemi di contabilità analitica che presentano numerose ed importanti criticità di tipo sia strutturale che funzionale, l'Amministrazione regionale ha avviato e da poco concluso la gara d'appalto per l'acquisizione di un servizio finalizzato proprio al completo rinnovamento dell'applicativo.

Ad aprile 2021 è stato quindi sottoscritto il contratto con la ditta aggiudicatrice. È previsto che la fase progettuale si concluda con la messa in produzione del nuovo sistema di contabilità ad ottobre 2022.

In conclusione si rappresenta che, pur nel rispetto della quadratura generale, ai valori intermedi sono stati apportati dei correttivi tenuto conto dello stato di attuazione del processo riorganizzativo al momento, come precisato, non completo.

Nel merito della compilazione, a livello metodologico, tenuto conto di quanto precisato, si è proceduto svolgendo le seguenti operazioni.

TOTALE GENERALE– RIGA FINALE 49999

Con i dati definitivi trasmessi dalla Gestione Economico Finanziaria (GEF) è stata compilata la riga finale (49999 – TOTALE GENERALE) del modello LA, che espone i totali di colonna delle singole voci di costo (macrovoci economiche) nonché la somma ultima del modello (sintesi numerica tra valori di costo riferiti alle macrovoci economiche e ai livelli di assistenza), applicando il “quadro di raccordo colonne modello LA – codici modello CE” contenuto nelle linee guida ministeriali per la compilazione del modello LA.

Il raccordo è stato sviluppato in ambiente Excel. Il file richiama, attraverso una formula, i codici di bilancio presenti nel CE della GEF e li riporta nella scheda del quadro di raccordo del modello LA.

L'operazione di raccordo è puntuale per tutte le voci di costo (colonne) ad eccezione dei costi trasversali relativi al personale per i quali è stato necessario svolgere un'ulteriore operazione.

UNIFICAZIONE MODELLI AZIENDE PRE-RIFORMA

Per avere una base di raffronto che rispecchi l'attuale Azienda sono stati sommati i modelli relativi all'anno 2019 delle rispettive tre Aziende preesistenti. Va tenuto in considerazione il fatto che i tre modelli precedenti sono stati compilati con logiche diverse e, di conseguenza, alcuni dei valori uniti potrebbero non essere omogenei.

COSTI PERSONALE – CODICI TRASVERSALI

Coerentemente con quanto previsto nel “quadro di raccordo colonne modello LA – codici modello CE”, i codici trasversali relativi alla voce di costo “Personale”, a sua volta suddivisa in “Ruolo sanitario”, “Ruolo professionale”, “Ruolo tecnico” e “Ruolo amministrativo”, sono stati riproporzionati in base al costo del personale iscritto a bilancio.

I codici in argomento sono:

BA2720 - Accantonamenti per contenzioso personale dipendente

BA2870 - Accantonamenti rinnovi contratti dirigenza non medica

BA2880 - Accantonamenti rinnovi contratti comparto

BA2884 - Accantonamenti incentivi funzioni tecniche art.113 Codice appalti

EA0370 - Sopravvenienze passive relative al personale

YA0020 - IRAP relativa al personale dipendente

SUB TOTALI LIVELLI DI ASSISTENZA - RIGHE 19999-29999-39999-48888

Utilizzando il risultato della somma derivante dall'unificazione dei modelli delle Aziende pre-riforma, sono stati compilati i 4 totali dei livelli di assistenza operando una proporzione rispetto all'anno

precedente.

I codici dei totali in argomento sono:

19999 – Totale prevenzione collettiva e sanità pubblica

29999 – Totale assistenza distrettuale

39999 – Totale assistenza ospedaliera

48888 - Totale costi per attività di ricerca

RIBALTAMENTO NELLE RIGHE DELLE MACROVOCI ECONOMICHE

Con la stessa logica sono stati implementati i valori delle celle delle macrovoci economiche dei pertinenti livelli o sub-livelli di assistenza presenti nel modello LA. Le celle dei livelli di assistenza o sub-assistenza per le quali sono previste ulteriori articolazioni rappresentano la somma delle celle dei livelli di sub-assistenza di livello inferiore.

9. Leggi speciali

Di seguito vengono riportate le relazioni di dettaglio sui costi sostenuti per gli interventi ex art. 79, comma 1 e 2, della L.R. n. 5/94, redatte dai referenti delle tre ex Aziende.

Consultori familiari pubblici e privati convenzionati
--

Ex ASUIUD

La disponibilità di € **181.750,00** è stata interamente utilizzata per il finanziamento dei Consultori familiari privati convenzionati come di seguito indicato:

o C.F. AIED	€ 65.686,34
o C.F. Friuli Onlus	€ 72.073,06
o C.F. Udinese Onlus	€ 43.990,60
Totale erogato	€ 181.750,00

Ex AAS2

Dall'analisi dei dati correlati alle risorse di personale, i servizi consultoriali (L. 405/75, LR. 81/78, LR. 18/79, L.194/78 e LR.11/06) nell'anno 2020 hanno svolto la seguente attività :

CONSULENZA OSTETRICO-GINECOLOGICA

Tematiche affrontate:

- contraccezione e prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili, prevenzione e diagnosi precoce dei tumori genitali femminili, gravidanza, interruzione volontaria di gravidanza, menopausa, sessualità

Servizio attivato:

- consulenza ginecologica per tutela della salute della donna, prevenzione e diagnosi precoce delle patologie benigne dell'apparto genitale femminile
- consulenza e prescrizione contraccettiva
- consulenza, assistenza per l'interruzione volontaria di gravidanza e certificazione
- spazio adolescenti per contraccezione, prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili e sessualità
- consulenza preconcezionale
- monitoraggio gravidanza basso rischio
- pap-test (su richiesta diretta extra screening)
- visita senologica
- consulenza per problematiche legate alla menopausa
- assistenza alla riabilitazione del perineo
- incontri con adolescenti, in collaborazione con le istituzioni scolastiche, sull'affettività e sessualità

Operatori impiegati: ginecologi , ostetriche , psicologi

PERCORSO NASCITA

Tematiche affrontate:

- assistenza alla donna in stato di gravidanza, al puerperio, promozione e sostegno dell'allattamento al seno e supporto nell'accudimento del neonato, assistenza alla riabilitazione del perineo

Servizio attivato:

- corsi di accompagnamento al parto e alla nascita
- consulenza allattamento al seno
- consulenza massaggio al neonato
- consulenza alla riabilitazione del perineo
- visite a domicilio in puerperio

operatori impiegati: ostetriche dislocate nei 3 Consultori, psicologi dislocati nei 3 Consultori, ginecologi dislocati nei 3 Consultori, assistenti sociali dislocati nei 3 Consultori

Partecipazione Progetto Regionale – Screening – Cervice Uterina

Tematiche affrontate:

- prevenzione tumori alla cervice uterina

Servizio attivato:

- Pap test e HPV test di screening

Operatori impiegati: ostetriche itineranti, ma la cui attività e utenza non viene registrata nella reportistica consultoriale, pur essendo il Consultorio sede di prelievo, ma dal Dipartimento di Prevenzione

ATTIVITA' PSICOLOGICA

Tematiche affrontate:

- disagio psicologico/relazionale
- violenza di genere

Servizio attivato:

- consulenze/supporto/sostegno psicologico
- psicoterapia di coppia
- psicoterapia familiare
- psicoterapia individuale
- sostegno alla genitorialità

operatori impiegati: psicologi/psicoterapeuti dislocati nei 3 Consultori

TUTELA MINORI

Tematiche affrontate:

- disagio sociale e psicologico
- maltrattamento, trascuratezza e violenza minori
- abuso sessuale

Servizio attivato:

- consulenza e presa in carico psico-sociale
- equipe minori integrate con Servizi Sociali dei Comuni (Ambiti Distrettuali est ed ovest) per presa in carico e cura dei minori e delle famiglie nelle situazioni di abuso, maltrattamento, trascuratezza grave e violenza assistita

- servizio valutazione capacità genitoriali su richiesta dei Tribunali Minori e Ordinari
- interventi di mediazione familiare su richiesta spontanea in coppie conflittuali separate con figli minori
- interventi psico-sociali di sostegno alla genitorialità in separazione su richiesta dei Tribunali Minori e Ordinari in coppie conflittuali con figli minori
- servizio valutazione coppie per idoneità adottiva su richiesta del T.M.
- servizio affidi integrato con Ambiti Distrettuali dei Comuni
- gruppi di formazione/informazione su adozione nazionale e internazionale con coppie che intendono fare domanda di adozione
- iniziative di sensibilizzazione/formazione /informazione sull'affido familiare
- valutazione e sostegno di coppie affidatarie
- gruppo di sostegno per famiglie affidatarie

operatori impiegati: psicologi dislocati nei 3 Consultori, assistenti sociali dislocati nei 3 Consultori

TOTALE UTENZA nell'anno 2020 n. 2.325 utenti

TOTALE INTERVENTI nell'anno 2020: n. 5.378 interventi

TOTALE Consultori Fam.	Utenti	Interventi
Adozione e affidi	135	292
Altre problematiche consultoriali	256	735
Conflittualità, separazione, divorzio	302	656
Maltrattamento, trascuratezza	321	1.661
Percorso nascita	703	1.078
Salute sessuale e prevenzione oncologica	772	962

Suddivisione per sede:

Sede di Cervignano	Utenti	Interventi
Adozione e affidi	55	145
Altre problematiche consultoriali	144	474
Conflittualità, separazione, divorzio	156	333
Maltrattamento, trascuratezza	78	221
Percorso nascita	397	692
Salute sessuale e prevenzione oncologica	139	172

Sede di Latisana	Utenti	Interventi
Adozione e affidi	77	95
Altre problematiche consultoriali	95	218
Conflittualità, separazione, divorzio	122	230
Maltrattamento, trascuratezza	257	1.424
Percorso nascita	202	236
Salute sessuale e prevenzione oncologica	338	418

Sede di San Giorgio di Nogaro	Utenti	Interventi
Adozione e affidi	14	52
Altre problematiche consultoriali	24	43
Conflittualità, separazione, divorzio	45	93
Maltrattamento, trascuratezza	16	16
Percorso nascita	152	150
Salute sessuale e prevenzione oncologica	320	372

INCONTRI	Educazione sessuale	Adozione
Cervignano		
Latisana	2	2
San Giorgio		2

GRUPPI	Accompagnamento alla nascita
Cervignano	2

ORGANICO :

- n. 4 psicologi a tempo pieno ed indeterminato per le sedi di Latisana, San Giorgio di Nogaro e Cervignano
- n. 1 psicologi con convenzione unica nazionale a 38 ore per la sede di Latisana
- n.1 psicologi con convenzione unica nazionale a 38 ore fino al 02/08/2020 per la sede di Latisana
- n. 2 psicologi a tempo pieno e determinato, da giugno 2018, dedicati all' Equipe Territoriale Integrata Minori e Famiglie che, insieme ad operatori dei Servizi Sociali dei Comuni (Ambiti est ed ovest), è dedicato alla presa in carico e cura dei minori e delle famiglie nelle situazioni di abuso, maltrattamento, trascuratezza grave e violenza assistita Distretto Est ed Ovest
- n. 2 assistenti sociali a tempo pieno e indeterminato per Latisana e San Giorgio di Nogaro
- n. 1 assistente sociale a tempo pieno e indeterminato fino al 12/11/2020 per la sede di Cervignano del Friuli
- n.1 ginecologo a tempo pieno e indeterminato per le sedi di Latisana e San Giorgio di Nogaro
- n.1 ginecologo 5ore/sett (in distacco ed integrazione con reparto di ostetricia Palmanova) per Cervignano
- n.1 ginecologo per 14 ore sett. (in distacco dal Distretto est) per le sedi di Cervignano del Friuli e San Giorgio di Nogaro
- n. 3 ostetriche a tempo pieno e indeterminato per le sedi di Latisana, San Giorgio, Cervignano del Friuli
- n.1 infermiere professionali a tempo pieno e indeterminato per Latisana, San Giorgio e Cervignano del Friuli

Ex ASS3

Nell'anno 2020 le attività dei consultori familiari hanno riguardato le seguenti aree di intervento:

- 1) Adozioni Nazionali ed Internazionali
- 2) Affidamento familiare
- 3) Tutela della maternità e della genitorialità
- 4) Tutela della salute della donna e degli adolescenti
- 5) Tutela minori
- 6) Mediazione/separazione/conflittualità di coppia

ADOZIONE

Per quanto attiene a questa area di intervento l'Equipe aziendale si occupa di formazione e informazione delle coppie aspiranti. Su mandato del Tribunale dei Minorenni redige relazioni sui percorsi di studio psico-sociale di coppia, di aggiornamento rispetto alle richieste di rinnovo dell'adozione nazionale e sull'andamento degli affidi preadottivi. L'Equipe inoltre, su richiesta spontanea offre supporto in tutte le fasi del percorso adottivo: attesa, abbinamento, inserimento e in ogni fase del percorso di crescita degli adottati qualora se ne ravvisi la necessità.

UTENTI COPPIE	N. INTERVENTI	TOTALE PRESTAZIONI	NOTA
17	12 A COPPIA PER LA VALUTAZIONE	204	Non sono considerati gli interventi relativi agli affidi preadottivi
5 bambini in affido preadottivo	2	4	

Adozioni nazionali ed internazionali

NUMERO CASI	NUMERO PRESTAZIONI
3	3

AFFIDAMENTO FAMILIARE

Le attività relative a quest'area vengono effettuate in sinergia con il Servizio sociale dei quattro Ambiti territoriali e prevedono percorsi di informazione e promozione, nonché di formazione e abbinamento delle coppie aspiranti. Nello specifico il Consultorio assicura il supporto psicosociale ai genitori affidatari nella fase attuativa dell'esperienza di affido.

DISTRETTO	NUMERO CASI	NUMERO PRESTAZIONI
TOLMEZZO	11	84
GEMONA DEL F.	5	69
SAN DANIELE DEL F.	5	50
CODROIPO	9	80
TOTALE	30	283

TUTELA DELLA MATERNITA' E DELLA GENITORIALITA'

Sono attive collaborazioni con i reparti di Ostetricia-Ginecologia nei percorsi di accompagnamento alla nascita e nell'assistenza a domicilio sia in gravidanza che nel puerperio.

Sono attivi anche progetti integrati per la presa in carico di gravidanze complesse caratterizzate da fragilità psicologiche e/o sociali.

CONSULTORIO FAMILIARE	NR. CASI	NR. PRESTAZIONI
TOLMEZZO	196	1.387
GEMONA DEL FRIULI	9	34
SAN DANIELE DEL FRIULI	8	71
CODROIPO		
<i>Percorso Nascita</i>	67	580
<i>Corsi Massaggio</i>	56	112
<i>Stanza md/b.o accesso diretto sedi di Codroipo e Mortegliano</i>	255	540
TOTALE	591	2.724

TUTELA MINORI

Il Consultorio familiare collabora con l'Autorità Giudiziaria nelle situazioni di tutela minorile. In particolare, su mandato del Tribunale Ordinario e Tribunale dei Minorenni attiva percorsi di sostegno e recupero delle funzioni genitoriali.

Come negli anni precedenti, l'attività rivolta ai minori si è esplicitata anche attraverso interventi classificati alla categoria "Altre problematiche consultoriali", dove troviamo casi seguiti in generale per problematiche della famiglia e problematiche psicologiche individuali

DISTRETTO	NUMERO CASI	NUMERO PRESTAZIONI
TOLMEZZO	89	677
GEMONA DEL F.	24	202
SAN DANIELE DEL F.	116	754
CODROIPO	117	748
TOTALE	346	2.381

CONFLITTUALITA' DI COPPIA, SEPARAZIONE

Il Consultorio svolge attività di orientamento, mediazione e supporto nelle situazioni di separazione e divorzio, in particolare quando in famiglia sono presenti figli minori. Questa funzione può essere espletata sia su richiesta spontanea che su mandato dell'Autorità Giudiziaria.

DISTRETTO	NUMERO CASI	NUMERO PRESTAZIONI
TOLMEZZO	52	453
GEMONA DEL F.	15	171
SAN DANIELE DEL F.	29	97
CODROIPO	41	234
TOTALE	137	955

VIOLENZA DI GENERE

Il Consultorio garantisce l'ascolto, l'orientamento e il supporto nelle situazioni di violenza intrafamiliare in sinergia con il Servizio sociale, le Forze dell'Ordine e i Centri Antiviolenza.

DISTRETTO	NUMERO CASI	NUMERO PRESTAZIONI
TOLMEZZO	1	-
GEMONA DEL F.	4	10
SAN DANIELE DEL F.	1	9
CODROIPO	4	69
TOTALE	10	88

PROBLEMATICHE INDIVIDUALI

Il Consultorio garantisce percorsi di sostegno individuale nelle fasi di cambiamento del ciclo vitale (adolescenza, matrimonio, menopausa..), nelle situazioni di disagio psicologico e relazionale, in situazioni di eventi paranormativi (lutto, trauma, malattia). Offre consulenze sociali, psicologiche e, laddove presente, sanitarie, psicoterapie o trattamenti psicologici anche in collaborazione con i Servizi per la salute mentale e per le tossicodipendenze.

DISTRETTO	NUMERO CASI	NUMERO PRESTAZIONI
TOLMEZZO	37	-
GEMONA DEL F.	24	167
SAN DANIELE DEL F.	86	363
CODROIPO	79	474
TOTALE	226	1.004

TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA

Il Consultorio familiare effettua interventi di informazione/consulenza/supporto alla procreazione responsabile, per la contraccezione, interruzione di gravidanza, in caso di infertilità o sterilità in collaborazione con il Reparto di Ostetricia e Ginecologia.

Sono inoltre garantite le funzioni di supporto sociale e psicologico in situazioni di disagio manifestato nel periodo perinatale.

Progettualità specifiche nell'ambito della "Tutela della Salute della Donna", "Salute Sessuale e Prevenzione Oncologica", "Educazione all' Affettività e alla Sessualità":

DISTRETTO	NR. CASI	NR. PRESTAZIONI
TOLMEZZO		
<i>EDUCAZIONE ALL'AFFETTIVITA' E ALLA SESSUALITA' (SPAZIO GIOVANI)</i>	9	30
GEMONA DEL FRIULI		
<i>TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA</i>	1	1
SAN DANIELE DEL FRIULI	-	-
CODROIPO		
<i>TUTELA DELLA SALUTE DELLA DONNA</i>	4	12
<i>SALUTE SESSUALE E PREVENZIONE ONCOLOGICA</i>	1	1
TOTALE AAS3	15	44

Tutela della salute mentale

Ex ASUIUD

Tutela della Salute Mentale - ex art. 79, commi 1 e 2 della L.R. n. 5/94 – Area ex ASUIUD e considerato il DPGR n. 7 del 8 gennaio 2015 con il nuovo “Regolamento di attuazione del **Fondo per l’Autonomia Possibile** e per l’assistenza a lungo termine di cui all’art. 41 della Legge Regionale 31 marzo 2006, n. 6 – Sistema Integrato di interventi e servizi per la promozione e tutela dei diritti di cittadinanza sociale.

Nell’attuazione degli interventi specifici per la gestione dei servizi per la Tutela della Salute Mentale si è prestata la massima attenzione che tali azioni si raccordino in maniera coerente ed organica con le linee di programmazione sanitaria e pertanto rientranti nel programma annuale aziendale di cui al PAL.

Per l’ambito di competenza, di seguito si riporta una sintesi delle attività che si sostenute con oneri a carico di questa Azienda e con azioni direttamente gestite da questo DSM per le finalità indicate dalla L.R. 23/12/1980 n. 72.

Si precisa altresì che nella programmazione dei progetti si è tenuto conto dell’art. 49 della L.R. n. 6 del 31/03/2006 per realizzare:

- ✓ Interventi atti a garantire il sostegno e la protezione delle persone con disturbi mentali al proprio domicilio
- ✓ Gruppi di coabitazione e comunità di alloggio a favore di persone con disturbi mentali, che non possono risiedere in famiglia o presso il proprio domicilio in quanto privi di familiari che ad essi provvedano
- ✓ il superamento di situazioni residenziali istituzionalizzanti
- ✓ forme di auto-mutuo aiuto e servizi di sollievo
- ✓ azioni finalizzate all’integrazione lavorativa e all’inserimento socio-lavorativo delle persone con problemi di salute mentale
- ✓ azioni per favorire l’inclusione sociale di persone con disturbi mentali ricoverate negli ospedali psichiatrici giudiziari, anche tramite l’inserimento in comunità protette

La Regione FVG ha emanato il DPGR n. 7 del 8 gennaio 2015 con allegato il nuovo “Regolamento di attuazione del **Fondo per l’Autonomia Possibile** e per l’assistenza a lungo termine di cui all’art. 41 della Legge Regionale 31 marzo 2006, n. 6 – Sistema Integrato di interventi e servizi per la promozione e tutela dei diritti di cittadinanza sociale

– **art. 4** *il FAP è uno degli strumenti a disposizione dei Servizi territoriali, che possono indicarne l'utilizzo solo all'interno degli interventi complessivamente dettagliati nel progetto personalizzato...*

- **Art. 10** *sostegno a progetti sperimentali in favore di persone con problemi di salute mentale”*

1. Gli enti gestori del Servizio Sociale dei Comuni concorrono a finanziare progetti sperimentali, a favore di persone con gravi problemi di salute mentale, aventi le seguenti caratteristiche:

- a) essere rivolti a persone che presentino una situazione di gravità non solo dal punto di vista soggettivo ma anche in termini di deprivazione delle risorse di contesto;
- b) essere l’esito di una progettazione integrata sociosanitaria che vede coinvolti, a livello istituzionale, il DSM, il Servizio Sociale dei Comuni (UTI) e il Distretto Sanitario
- c) essere sostenuti da un finanziamento congiunto sociosanitario, risultante dalla quota FAP messa a disposizione dal SSC e da una quota **di pari ammontare messa a disposizione dall’Azienda sanitaria** di riferimento territoriale
- d) essere realizzati attraverso il coinvolgimento degli utenti, delle famiglie nonché delle risorse dell’associazionismo e dell’imprenditoria sociale
- e) essere orientati all’effettiva riabilitazione e inclusione sociale delle persone coinvolte

- **Art. 11** *modalità di individuazione dei progetti sperimentali*

1. Sono ammessi al beneficio dell'art. 10 i progetti personalizzati sperimentali rivolti alle persone di cui all'art. 10, comma 1, lettera a) ... *rivolti a persone che presentino una situazione di gravità non solo dal punto di vista soggettivo ma anche in termini di deprivazione delle risorse di contesto ...*, in carico **al Dipartimento di Salute Mentale o al Servizio Sociale dei Comuni o al Distretto Sanitario**
2. I progetti sono elaborati secondo quanto previsto all'art. 10, comma 1, lettera b) - ...*l'esito di una progettazione integrata sociosanitaria che vede coinvolti, a livello istituzionale, il DSM, il Servizio Sociale dei Comuni e il Distretto Sanitario ... sulla base di una valutazione multidimensionale e multi professionale (UVDM)*
3. I progetti presentano i che presentano i seguenti **requisiti**:
 - a) **articolazione sui tre assi di intervento fondamentali per il funzionamento sociale degli individui costituiti da:**
 - 1) *casa e habitat sociale*
 - 2) *lavoro e formazione professionale*
 - 3) *socialità e affettività*
 - b) **compresenza, a carico dei destinatari dei progetti, di almeno DUE delle seguenti condizioni:**
 - 1) *difficoltà nel proprio accadimento*
 - 2) *insufficiente o inadeguata rete familiare e problematicità nelle relazioni familiari*
 - 3) *isolamento sociale derivante da una debole o inadeguata rete extra familiare*
 - 4) *impossibilità di fruire di un'abitazione propria o di terzi o presenza di condizioni abitative degradate*
 - 5) *difficoltà di inserimento lavorativo, anche protetto o ad alta protezione, derivante anche da mancanza di titoli formativi o qualifiche professionali*
 - 6) *risorse economiche proprie o della famiglia ritenute insufficienti*
 - 7) *uso di sostanze psicotrope*
 - 8) *presenza di ripetuti trattamenti sanitari obbligatori o periodi di permanenza prolungata in strutture residenziali*
 - 9) *situazioni complesse di dimissioni da istituzioni totali, quali ospedale psichiatrico giudiziario e carcere (OPG e Carcere)*
 - 10) *rischio imminente di grave rottura sociale o reato*

1) Attività di riabilitazione, inserimento ed integrazione lavorativa

Una importante quota di risorsa è stata impegnata per l'attivazione e/o mantenimento dei progetti denominati "Tirocini Inclusivi".

Sono state 106 le persone coinvolte nei percorsi di formazione al lavoro con lo strumento delle Tirocinio Inclusivo, con una diminuzione in percentuale dello 4% rispetto al 2019. Questo strumento rappresenta ancora oggi un fondamentale supporto terapeutico-riabilitativo e incide notevolmente sull'efficacia di un più vasto e complesso progetto di cura. Infatti per i Servizi territoriali di Salute Mentale (SSM) è un "percorso molto utile" per il ripristino del funzionamento sociale di molti pazienti, per quelli più giovani è propedeutico per la formazione e il re-inserimento in ambiente lavorativo, al mantenimento di un ruolo sociale ed evitare una evoluzione negativa e cronica del disagio. La spesa per i contributi economici erogati tenuto conto dell'aderenza al progetto è stata di € 229.795,00 con un costo medio pro-capite di € 2.160,00= .

2) Attività di strutture finalizzate alla prevenzione del ricovero ospedaliero e/o ad evitare processi involutivi di istituzionalizzazione

L'attenzione ad evitare processi involutivi e di istituzionalizzazione verso le persone più gravi e/o più problematiche è sempre alta.

I due Centri Diurni sovrazonali

Il Centro per l'Integrazione i Diritti e la Riabilitazione (CIDR) e la Comunità Diurna NOVE hanno proseguito la loro attività, con l'elaborazione e l'attuazione di progetti riabilitativi ed emancipativi specifici e personalizzati (laboratorio di pittura, attività didattiche e formative, attività ricreative, attività sportive, iniziative risocializzanti e gruppi di auto-mutuo aiuto) a supporto e a integrazione dei processi

di cura dei SSM territoriali con cui stabilmente collaborano, rimodulando le attività – anche con modalità alternative e online – nel primo periodo di emergenza Covid.

Nell'attuazione dei progetti di rilevanza pubblica e sociale, che hanno coinvolto anche altre agenzie territoriali (Comune di Udine, Cooperative sociali, Associazioni di volontariato) buona è stata la compartecipazione (e la condivisione progettuale) di quest'ultime che hanno messo a disposizione risorse proprie per l'attuazione di interventi specifici.

La dotazione di posti letto nelle Strutture Residenziali risulta, a questo punto, adeguata in rapporto alla domanda/bisogni dell'utenza.

E' stato comunque necessario attivare/mantenere processi di cura residenziali extra aziendali in alcuni casi particolari, verso utenti con diagnosi psichiatrica associata a comportamenti e disturbi da abuso di sostanze visto che questa nuova dimensione patologica è in forte crescita. Sono stati 13 i progetti verso pazienti inseriti in comunità extra aziendali, 9 progetti hanno riguardato pazienti del Dipartimento delle Dipendenze (4 in CT extra-regione e 5 intra-regione), 2 afferiscono all'area della disabilità, 2 vengono co-gestiti e condivisi (anche sul piano degli oneri) tra il DSM e gli Enti locali/Ambiti socio-assistenziali di riferimento territoriale dei singoli pazienti.

3. Attività di Assistenza e Cura

3.1 Oneri per Sussidiazioni economiche

L'avvio di attività e progetti riabilitativi personalizzati e per gruppi di pazienti, l'incremento delle Borse di Inserimento Lavorativo ha portato progressivamente, in questi anni, ad un mantenimento ad un livello "minimo" l'onere di spesa dedicato al sostegno economico.

I problemi socio-ambientali vengono co-gestiti con gli organismi di riferimento territoriale di ogni singolo paziente, si è mantenuta l'erogazione esclusivamente di sussidiazioni "una tantum". Questo strumento è un "aiuto" e al tempo stesso un supporto essenziale nel percorso di cura, un sostegno nell'evoluzione di particolari e specifici progetti riabilitativi (es. incentivi e rimborso spese di viaggio per frequenza corsi/percorsi abilitativo-formativi), incentivi finalizzati a promuovere ed aumentare l'autonomia nella gestione di problemi legati alla casa e all'habitat (bollette, pendenze non pagate, spese straordinarie), tutti interventi di carattere straordinario che permettono al paziente di acquisire e valorizzare la propria capacità di autogestione, di mantenere un ruolo sociale dignitoso ed anche impedire processi involutivi di istituzionalizzazione (eccessivo ricorso al ricovero e/o situazioni di lungo-assistenza).

Sono stati erogati n. 1 contributi economici "una tantum", per una spesa complessiva di € 4.650,00=. Questo progetto è stato gestito secondo quanto indicato dall'art.10 del regolamento del 8/01/2015 DPGR n. 7 – Fondo per l'autonomia possibile per persone con disturbi mentali, discussi in sede di UVD con i Servizi Sociali dei Comuni.

3.2 Oneri per attività riabilitative, per iniziative di reintegrazione sociale e di informazione, progetti/laboratori sperimentali, iniziative di sensibilizzazione e di promozione

Anche queste attività/iniziative hanno risentito delle condizioni dettate dalla pandemia, con un complesso lavoro mirato a mantenerle attive e sempre legate a precisi percorsi di cura e di reintegrazione, valorizzando la soggettività delle persone, come strumento per il raggiungimento dell'autonomia e uno spazio/ruolo sociale dignitoso ed adeguato. Di prassi vengono concordate, discusse, promosse e attuate con le Strutture Operative a cui fanno riferimento i pazienti coinvolti e fanno parte integrante di un più ampio e vasto e articolato progetto personalizzato di cura.

Durante l'anno si è cercato, per quanto possibile rispettando le normative e la sicurezza dei pazienti, di svolgere le iniziative terapeutico-riabilitative di durata giornaliera, caratterizzate dalla partecipazione "attiva" dei pazienti.

Le iniziative sono varie, si va da precisi percorsi didattico educativi (visite a musei e a mostre), da azioni che mirano alla risocializzazione e alla reintegrazione sociale come le camminate in montagna e le visite ad altri siti regionali di interesse naturalistico.

Costante è stato l'impegno verso le attività del Laboratorio per il recupero e la valorizzazione del Parco di S.Osvaldo e il Laboratorio di Restauro e anche verso il Laboratorio dell' "Orto Sinergico" della Comunità NOVE. Queste attività sono ricomprese fra i progetti riabilitativi (da aprile 2017 denominati "Progetti Terapeutici Riabilitativi Personalizzati ai quali viene associato un Budget Individuale di Salute

_BIS co-gestito con gli operatori partner di progetto”) e adeguatamente coperto con le risorse aziendali preventivamente definite dal PAL, attuate con partner accreditati e individuati con gara d’appalto (Cooperative Sociali di tipo A e B) e pertanto regolate da contratto.

Se pur limitato e trasformato, è proseguito il percorso in-formativo, educativo e di scambio attivato con i Circoli didattici cittadini, con la presenza/visita di studenti e insegnanti, per lo più dalle ultime classi delle scuole superiori, dove si è avviato un’importante e utile (per noi) confronto su temi molto importanti e molto “delicati” sulla fragilità, sulla diversità, sullo stigma, sul diritto alla cura al di là del pregiudizio e della discriminazione, sulla comunità quale risorsa per il re-inserimento sociale e culturale, diritto alla salute e dignità del vivere come elemento di giustizia ed eguaglianza, approfondire il tema della “salute mentale”.

Come è ormai consuetudine anche nel 2020 abbiamo lavorato per l’iniziativa estiva nel “Parco di S. Osvaldo”, iniziativa finalizzata alla reintegrazione sociale, rilevante sotto il profilo culturale per la coesione di intenti e operativa fra varie realtà istituzionali e non locali.

Questa manifestazione estiva, al netto dell’emergenza pandemica, è stata condivisa in termini di risorse e operatività con il Comune di Udine, Cooperative Sociali Duemilauno Agenzia Sociale e Itaca, Associazioni UISP e E’ Vento Nuovo e COSM e anche altre Associazioni e Artisti locali che hanno contribuito all’attuazione degli eventi con un investimento diretto.

Ex AAS2

PROGETTI RIABILITATIVI PERSONALIZZATI IN COGESTIONE CON IL PRIVATO SOCIALE

Nell’ambito dell’appalto con il privato sociale per la realizzazione dei progetti riabilitativi personalizzati a favore degli utenti del DSM area Bassa Friulana (CSM 24h di Palmanova e Latisana), nel corso del 2020 sono stati gestiti complessivamente n. 140 progetti, per un costo totale di **Euro 2.365.493,45**.

PROGETTI SPERIMENTALI FONDO PER L’AUTONOMIA POSSIBILE (FAP) SALUTE MENTALE

Con riferimento alla legge regionale n. 6 del 31.03.2006 “Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e a tutela dei diritti di cittadinanza sociale” che ha istituito il “Fondo per l’Autonomia Possibile e per l’assistenza a lungo termine” (FAP) e con riferimento al relativo Regolamento regionale di attuazione (ultima versione DPRreg 07/Pres del 07.01.2015) il quale prevede anche il sostegno di progetti personalizzati sperimentali in favore di persone con problemi di salute mentale, si specifica che nell’anno solare 2020 sono stati gestiti, in collaborazione con il Servizio Sociale dei Comuni, complessivamente n. 47 progetti FAP-Salute Mentale per un costo totale di Euro **486.172,42**, di cui circa Euro 300.000,00 ricompresi nel costo dell’appalto.

TIROCINI INCLUSIVI

Nel corso del 2020 sono stati gestiti complessivamente n. 97 progetti di inserimento lavorativo (tirocini inclusivi) con finalità terapeutico-riabilitative a favore degli utenti del DSM, con sussidi economici diversificati a seconda del fabbisogno riabilitativo e dell’impegno atteso, per un costo totale di Euro **179.665,03**.

INSERIMENTI IN COMUNITA’ ESTERNE

Nel corso del 2020 sono stati inseriti presso comunità esterne, anche in compartecipazione con altri servizi, n.8 utenti con un costo complessivo a carico del DSM di Euro **47.850,95**.

SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI

Nell’ambito delle azioni volte al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, la cui chiusura definitiva è avvenuta il 31 marzo 2015, abbiamo sostenuto costi per progetti personalizzati pari a Euro **138.380,71** già compresi nei costi per PRP.

Sono esclusi da tale computo eventuali costi di permanenza presso i CSM 24h aziendali e presso le Residenze per l'Esecuzione delle Misure di Sicurezza (REMS) regionali.

DISTURBI ALIMENTARI

Un importo di Euro **21.296,00** è stato impiegato per la cura di n. 2 pazienti presso struttura extraregionale pubblica specializzata nei disturbi del comportamento alimentare e del peso.

Ex AAS3

PROGETTI RIABILITATIVI PERSONALIZZATI IN COGESTIONE CON IL PRIVATO SOCIALE

Nell'ambito dell'appalto con il privato sociale (Itaca coop.va sociale), per la realizzazione dei progetti riabilitativi personalizzati a favore degli utenti dei CCSSMM di Tolmezzo, Gemona del Friuli, S.Daniele del Friuli, Codroipo, sono stati gestiti complessivamente n. 208 progetti, per un costo totale di Euro **1.512.077,36**.

PROGETTI FONDO PER L'AUTONOMIA POSSIBILE (FAP) SALUTE MENTALE

Con riferimento alla legge regionale n. 6 del 31.03.2006 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e a tutela dei diritti di cittadinanza sociale" che ha istituito il "Fondo per l'Autonomia Possibile di attuazione (ultima versione DPR 07/Pres del 2015) il quale prevede anche il sostegno di progetti personalizzati in favore di persone con problemi di salute mentale, si specifica che nell'anno 2020 sono stati gestiti, in collaborazione con il Servizio Sociale dei Comuni, complessivamente n. 65 progetti FAP-Salute Mentale per un costo totale di Euro **474.152,61**.

TIROCINI INCLUSIVI

Nel corso dell'anno 2020 sono stati gestiti complessivamente n. 119 progetti di inserimento lavorativo (tirocini inclusivi) con finalità terapeutico-riabilitative, a favore degli utenti dei CCSSMM, con compensi economici diversificati a seconda del fabbisogno riabilitativo e dell'impegno atteso, per un costo totale di Euro 288.794,59.

INSERIMENTI IN COMUNITA' ESTERNE ALLE STRUTTURE DELL'APPALTO

Nell'anno 2020 sono stati mantenuti gli inserimenti in comunità esterne, anche in compartecipazione con altri servizi, di n. 10 utenti con un costo complessivo di Euro **148.859,64**.

SUPERAMENTO DEGLI OSPEDALI PSICHIATRICI GIUDIZIARI

Nell'ambito delle azioni volte al superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, la cui chiusura definitiva è avvenuta il 31 marzo 2015, si sono sostenuti costi per progetti personalizzati pari a Euro 37.670,94 già compresi nei costi FAP salute mentale.

Di seguito si riporta una tabella sintesi dei costi sostenuti del DSM (exAAS3) anno 2020.

CLASSE ATTIVITA'	TOTALE
PTRP (appalto Itaca)	1.512.077,36
FAP	474.152,61
TIROCINI INCLUSIVI	288.794,59
Inserimenti comunità esterne	148.859,64
Inserimenti comunità extra-regione	0,00
DCA disturbi alimentari	0,00
TOTALE COMPLESSIVO	2.423.884,2

Ex ASUIUD

Attività di riabilitazione, inserimento ed integrazione lavorativa – Tirocini inclusivi (ex Borse di Inserimento Lavorativo - B.I.L.)

Il tirocinio inclusivo costituisce uno strumento efficace per la reintegrazione e riabilitazione dei soggetti che afferiscono al Dipartimento delle Dipendenze; consente di impostare un programma di formazione e di addestramento al lavoro individualizzato per ciascun utente.

L'avvio di questi progetti prevede anche l'assunzione degli oneri per le visite mediche di idoneità alla mansione, per gli accertamenti di cui al Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i., solitamente espletati dal Medico Competente di riferimento della Ditta ospitante. L'Azienda sanitaria inoltre copre le spese INAIL.

I tirocini inclusivi realizzati nel corso del 2020 sono stati complessivamente n. 32: n. 13 verso pazienti con problemi da sostanze illegali, n. 18 verso pazienti con problemi di alcol e n. 1 verso un paziente con problemi di tabagismo.

Per l'anno 2020 l'impegno di spesa è stato maggiore rispetto a quello relativo all'esercizio precedente; l'incremento del costo è dovuto principalmente alla parificazione del tirocinio inclusivo alle prestazioni di lavoro dipendente con conseguente tassazione (IRPEF/IRAP).

Attività di disassuefazione dal fumo di tabacco (C.P.T.T.)

E' proseguita l'attività ambulatoriale del C.P.T.T. (Centro per la Prevenzione e il Trattamento del Tabagismo) che si avvale dell'attività di un dirigente medico a tempo parziale e di una ASV a tempo parziale, entrambi dipendenti di ruolo. Nel corso del 2020 sono stati seguiti 224 utenti (64 nuovi ingressi), sia con interventi individuali che di gruppo.

Sono stati inoltre realizzati:

- n. 4 corsi per smettere di fumare, rivolti alla popolazione in generale. Ciascun corso consta di n. 10 incontri serali della durata di due ore ciascuno e viene espletato nell'arco di un mese;
- n. 2 incontri bimensili del gruppo di "mantenimento dell'astinenza", per un totale di 24 incontri nell'anno 2020 (in parte in presenza e in parte utilizzando una piattaforma on line).

Progetti relativi ad inserimenti in Comunità Terapeutiche

L'avvio di un progetto residenziale che prevede l'inserimento presso una Comunità Terapeutica viene concordato dall'equipe multidisciplinare che ha in cura l'utente (composta da medico, psicologo, assistente sociale) e proposto per pazienti che presentano specifiche caratteristiche e che sono giunti ad un punto cruciale del loro percorso terapeutico e riabilitativo.

Il numero degli utenti inseriti in Comunità Terapeutiche, nel corso del 2020 è stato pari a 59: 11 utenti afferenti all'Alcolologia (10 in C.T. intra-regione e 1 in C.T. extra-regione), 48 utenti afferenti al SerT, dei quali 9 relativi ad utenti dell'A.A.S. 3 (6 in C.T. intra-regione e 3 in C.T. extra-regione), 1 relativo ad utente dell'ex A.A.S.2 e 38 relativi all'ex ASUIUD (dei quali 16 in C.T. intra-regione e 22 in C.T. extra-regione; di questi ultimi, 2 sono stati inseriti in C.T. che si autofinanziavano e non hanno gravato sulle risorse assegnate al Dipartimento).

Come accaduto negli esercizi precedenti, alcuni inserimenti in C.T. sono avvenuti nell'ambito di misure alternative alla detenzione.

Vi sono stati inoltre, come negli anni scorsi, inserimenti di persone con "doppia diagnosi" (affette da problemi di dipendenza da sostanze e con concomitanti problemi di salute mentale). Questi progetti sono stati condivisi con le equipe del Dipartimento di Salute Mentale, con anche una compartecipazione alla spesa; nel corso del 2020 vi sono stati 9 progetti condivisi con il DSM (6 in C.T. extra-regione e 3 intra-regione).

E' proseguita la collaborazione con la Residenza Alcolologica di San Daniele, che permette di attivare progetti terapeutici di cura e riabilitativi (in regime residenziale) per pazienti con gravi problemi di alcol; nell'arco dell'anno i ricoveri sono stati 27 (26 persone).

Attività del Centro Diurno del Dipartimento delle Dipendenze.

Il Centro Diurno del Dipartimento delle Dipendenze ha proseguito nella sua attività di accoglienza, andando a rimodulare l'attività per far fronte alla pandemia in atto (riprogrammazione degli orari e delle attività, integrando, se necessario, con modalità web-based).

Nel corso del 2020 ha ospitato 57 soggetti, dei quali 44 (36 maschi e 8 femmine) sono stati inseriti nel programma di Pre-Accoglienza e 13 (9 maschi 4 femmine) nel programma della Comunità Terapeutica Diurna "Meta".

Attività svolte in favore di utenti con problematiche di dipendenza da Gioco d'Azzardo (GAP).

Nel corso del 2020 sono stati presi in carico, presso il nostro Dipartimento, 96 utenti (27 nuovi ingressi) con problematiche di dipendenza comportamentale, sostanzialmente identificabili con pazienti affetti da ludopatia. All'uopo, seguendo le linee di indirizzo regionali, è proseguita l'attività sui cinque percorsi strutturati negli anni precedenti:

- a) Percorso ad alta soglia.
- b) Percorso a bassa soglia
- c) Programma di continuità - mantenimento dell'astinenza e sostegno ai Familiari.
- d) Percorso di tutoraggio economico-amministrativo-legale.
- e) Percorsi di intervento info-educativi

Sono peraltro operative anche altre linee di attività:

- Analisi follow-up a 3-6-12 e 24 mesi;
- Attività di ricerca e formazione
- Attività di partenariato con varie associazioni ed enti
- Attività di informazione, prevenzione e promozione della salute

Al fine di attivare le varie linee di intervento sopraelencate, sono stati prorogati dal 01/01/2020 al 31/12/2020 i 4 contratti libero-professionali in essere al 31.12.2019 (3 psicologi e 1 assistente sociale).

Attività svolte in relazione alla sperimentazione del "Budget di salute", previsto dalle linee regionali 2020

La DGR n. 2195 del 20.12.2019 "Linee annuali per la gestione del S.S.R. anno 2020" prevede che nell'ambito degli strumenti terapeutico riabilitativi e di reinserimento sociale, i Dipartimenti delle Dipendenze della regione proseguano l'utilizzo del Budget di Salute verso alcuni pazienti in cura.

A tal fine si è proseguito l'utilizzo del "budget salute", ipotizzando una progettualità orientata su tre assi: casa (condizione alloggio, cura del proprio ambiente di vita, cura della propria persona), formazione-lavoro (capacità, condizione professionale, aree di interesse, condizione economica e capacità di gestione del denaro), socialità-affettività (punti significativi della rete familiare, amicale ed intensità delle relazioni, della rete del terzo settore e dei servizi, interessi personali ed attività nel tempo libero).

Il Budget di Salute è stato avviato dal Dipartimento delle Dipendenze in collaborazione con la Cooperativa Co.S.M.O. Società Cooperativa Sociale (rapporti già formalizzati contrattualmente con questa Azienda per attività e prestazioni legate alla prevenzione, riabilitazione e reinserimento dei soggetti in cura al Dipartimento delle Dipendenze); il costo di questo progetto è stato sostenuto per:

- accompagnamenti educativi;
- costi sostenuti a favore dei pazienti sugli assi della casa, della formazione-lavoro, della socialità-affettività
- attività di segreteria;

Sono stati supportati, con Budget di Salute, 27 pazienti fra quelli in carico allo scrivente Dipartimento; i progetti avviati nel corso del 2020 si sono conclusi nei primi mesi del 2021.

Progetti di cui al comma 1 dell'art. 9 della LR 29 dicembre 2016, n. 25 "Misure finalizzate al recupero ed al reinserimento di detenuti con problemi legati alla dipendenza".

Le misure di cui sopra si articolano nelle seguenti azioni:

- 1) potenziare l'offerta territoriale, residenziale e semi residenziale, di percorsi terapeutico riabilitativi maggiormente strutturati;
- 2) potenziare i percorsi formativi e di inserimento socio-lavorativo migliorando l'offerta complessiva;
- 3) qualificare l'habitat e dare risposte a bisogni primari (prerequisiti per accedere alle misure alternative) per consentire la proposta di programmi terapeutici personalizzati;
- 4) assicurare percorsi di continuità nella presa in carico fra carcere e servizi territoriali.

La copertura economica è stata parzialmente garantita, per progetti terapeutico-riabilitativi fortemente strutturati (soprattutto residenziali), dal DGR n. 2195 del 20.12.2019 "Linee annuali per la gestione del S.S.R. anno 2020", tabella 3.

Nel corso dell'anno sono stati seguiti 71 pazienti con Misure Alternative, 9 con Messa alla Prova e 3 in libertà vigilata.

Per quanto concerne la tipologia di intervento, questa si è concretizzata in 60 programmi territoriali e 11 programmi residenziali.

Progetto "Favorire l'empowerment e l'inclusione sociale delle persone in esecuzione penale e promuovere interventi di giustizia riparativa in attuazione dell'accordo stipulato tra la Cassa delle ammende e la Conferenza Stato-Regioni e delle Provincie autonome il 26.07.2018.

Il DGR 1554/SPS del 25.08.2020 prenumero 1658 ha finanziato il progetto sopra indicato mettendo a disposizione fondi per i Dipartimenti delle Dipendenze ASUFC che sono stati utilizzati in gran parte nel corso del 2020 e in una minima parte nel corso del 2021.

A tale proposito, nel corso del 2020, sono stati coperti in modo parziale 5 progetti di inserimento in comunità terapeutiche (tutti utenti ex ASUIUD) e 6 progetti di tirocinio inclusivo (5 ex ASUIUD e 1 ex ASS3).

Attività di prevenzione, cura, riabilitazione svolte con la collaborazione di soggetti esterni mediante contratti specifici con Cooperativa COsMo e Cooperativa Hudolin

E' proseguita l'attività di cui ai contratti di appalto con la Cooperativa "COsMO", che fornisce una serie di servizi prevalentemente per pazienti tossicodipendenti, e della Cooperativa "Vladimir Hudolin" che presta attività soprattutto nei confronti di problematiche legate all'alcol e agli alcolisti.

Ex AAS2

TIROCINI INCLUSIVI

Nell'ambito della formazione-lavoro, nel corso del 2020 sono stati gestiti complessivamente n. 16 progetti di inserimento lavorativo terapeutico-lavorativo (tirocini inclusivi) a favore degli utenti della S.C. Dipendenze area Bassa Friulana, con importi diversificati a seconda delle esigenze e dei fabbisogni dei singoli, per un costo totale, comprensivo degli oneri assicurativi INAIL, pari a **euro 40.238,25**.

Totale progetti Tirocini inclusivi gestiti nel 2020	n. 16
Costo complessivo 2020	Euro 40.238,25

COMUNITA' TERAPEUTICHE

Nel corso dell'anno 2020, presso le comunità terapeutiche sono stati assistiti n. 20 utenti con costo pari a **euro 259.661,18** così suddivisi:

- in comunità terapeutiche del Friuli Venezia Giulia sono stati inseriti n. 5 utenti con un costo pari a **euro 107.729,50**;
- in comunità terapeutiche extraregionali sono stati inseriti n. 15 utenti con un costo pari a **euro 151.931,68**.

Totale utenti in comunità terapeutica nel 2020	n. 20
Costo complessivo 2020	Euro 259.661,18

PROGETTI SPECIALI (BUDGET DI SALUTE)

Nel corso dell'anno 2020 sono stati realizzati n. 13 progetti personalizzati compartecipati con il Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito Distrettuale di Latisana (8) e dell'Ambito Distrettuale di Cervignano del Friuli (5) attraverso lo strumento del budget di salute.

Il costo complessivo della compartecipazione ai progetti a carico dell'Azienda è stato pari a **euro 53.973,75**.

<i>Progetti personalizzati</i>	<i>n. progetti</i>	<i>Costo complessivo 2020</i>
ambito Latisana	n. 8	Euro 35.125,25
ambito Cervignano del Friuli	n. 5	Euro 18.848,50

ALTRE ATTIVITA'

Un importo di **euro € 6.825,00** è stato impiegato per la realizzazione di progetti denominati “Budget Individuali di Salute” relativi all’asse “casa, formazione-lavoro, socialità affettività” per utenti in cura da dipendenza patologica ed in particolare per il progetto di inclusione sociale attraverso la scrittura creativa.

RIEPILOGO L.R. 57/1982

Per quanto sopra, i costi complessivamente sostenuti nel 2020 per le attività previste dalla LR 57/1982 “Tutela della Salute dei Tossicodipendenti” sono pari a **euro 360.698,18**.

Ex AAS3

TIROCINI INCLUSIVI

Nel corso dell'anno 2020, sono stati attivi n. 32 progetti, tra prosecuzioni dall'anno 2019, nuovi avii e rinnovi di tirocini inclusivi e borse di formazione. Gli utenti interessati sono stati 21, dei quali 15 tossicodipendenti e 6 alcoolisti, per un importo totale impegnato di **€ 62.950,00**.

BUDGET DI SALUTE

Nel corso dell'anno 2020 è stato attivato n. 1 budget di salute, a favore di utente tossicodipendente, per un importo totale di € 3.115.

COMUNITA' TERAPEUTICHE

Nel corso dell'anno 2020, sono stati attivi n. 43 programmi terapeutici riabilitativi, tra prosecuzioni dall'anno 2020, nuovi inserimenti e prosecuzione di programmi.

Gli interessati sono stati 32, dei quali 24 tossicodipendenti e 8 alcoolisti.

Dei citati 43 programmi, 26 sono stati quelli presso strutture extraregione, per un importo totale di € 349.072,38 e 17 quelli presso strutture regionali, per un importo totale di € 291.717,55.

SPESA TOTALE

La spesa complessiva per il 2020 è stata di € 705.854,93.

Disinfestazione del territorio dai ratti

Ex ASUIUD, ex AAS2, ex AAS3

Non risultano eseguiti interventi.

Sussidi ai soggetti nefropatici
--

Ex ASUIUD

Nel 2020 ci sono stati n. 244 utenti in trattamento di dialisi ambulatoriale e domiciliare, di cui:

n. 168, pari al 68,86%, trasportati dal Consorzio di imprese aggiudicatario di gara regionale,

n. 76, pari al 31,14%, utenti a rimborso chilometrico da parte dell'Azienda

Rimborsi chilometrici a soggetti privati pari a	€ 47.816,12	
Contratto con il Consorzio di imprese aggiudicatario di gara regionale		€ 882.590,07
Totale		€ 930.406,19

Ex AAS2

N. 111 utenti in trattamento di dialisi ambulatoriale e domiciliare, di cui:

n. 73 pari al 65,77 %, trasportati da Associazioni diverse in convenzione,

n. 38 pari al 34,23 %, utenti a rimborso chilometrico da parte dell'Azienda;

Rimborsi chilometrici a soggetti privati pari a € 38.355,94

Convenzione con le associazioni: Croce Rossa Italiana - comitato di Palmanova, Croce Verde Basso Friuli, Fraternita di Misericordia Bassa Friulana € 321.585,05

Totale € 359.940,99

Ex AAS3

SUSSIDI AI SOGGETTI NEFROPATICI				TOTALI EX AAS3	
	DIST. TOLMEZZO e GEMONA	DIST. SAN DANIELE	DIST. CODROIPO		
NUMERO UTENTI FRUITORI SERVIZIO TRASPORTO IN APPALTO	49	30	28	107	175
NUMERO UTENTI CON RIMBORSO CHILOMETRICO	41	20	7	68	
COSTO RIMBORSO CHILOMETRICO	€ 37.501,00	€ 5.481,68	€ 7.813,79	€ 50.796,47	€ 516.300,65
COSTI TRASPORTI IN APPALTO	€ 237.413,43	€ 98.768,59	€ 129.322,16	€ 465.504,18	

Tipizzazione e trapianto di rene

Ex ASUIUD

Contributi agli assistiti per rimborso spese sostenute in materia di trapianto e donazione. (LR 8/2001 art.6, commi 2,3,4,5 e s.m.i. – DGR n.1617/2001):

Nel 2020 questa Azienda ha erogato contributi per un ammontare complessivo di

nr. 31 trapiantati renali	€ 7.721,50
nr. 0 trapiantati renali all'estero	/
nr. 6 pluritrapiantato	€ 3.241,92
nr. 3 trapiantati di fegato	€ 569,93
nr. 2 trapiantati di midollo	€ 998,36
nr. 0 trapiantato di cuore	/
nr. 1 trapiantato di polmone	€ 518,96
nr. 0 tipizzazione in attesa di trapianto di rene	/
nr. 8 eredi di donatori (deceduti) di organi	€ 19.622,96
Totale	€ 32.673,63

Ex AAS2

Contributi agli assistiti per rimborso spese sostenute in materia di trapianto e donazione. (LR 8/2001 art.6, commi 2,3,4,5 e s.m.i. – DGR n.1617/2001):

Nel 2020 questa Azienda ha erogato contributi per un ammontare complessivo di

nr. 26 trapiantati renali	€ 10.119,72
nr. 4 trapiantati di fegato	€ 2.238,69
nr. 1 tipizzazione in attesa di trapianto di fegato	€ 617,55
nr. 1 eredi di donatori di organi deceduti	€ 2.804,25
Totale	€ 15.780,21

Ex AAS3

TIPIZZAZIONE E TRAPIANTO				TOTALI EX AAS3	
	DIST. TOLMEZZO e	DIST. SAN DANIELE	DIST. CODROIPO		
NUMERO UTENTI TRAPIANTO RENALE	27	11	6	44	53
NUMERO UTENTI TRAPIANTO FEGATO	4	1	0	5	
NUMERO UTENTI TRAPIANTO POLMONE	0	0	1	1	
NUMERO UTENTI TRAPIANTO CUORE	2	0	1	3	
RIMBORSO EREDI DONATORI ORGANI DECEDUTI	€ 0,00	€ 0,00	€ 3.098,73	€ 3.098,73	€ 24.556,92
RIMBORSO UTENTI TRAPIANTO RENALE	€ 11.442,59	€ 2.134,49	€ 2.569,96	€ 16.147,04	
RIMBORSO UTENTI TRAPIANTO FEGATO	€ 2.548,64	€ 627,42	€ 0,00	€ 3.176,06	
RIMBORSO UTENTI TRAPIANTO POLMONE	€ 0,00	€ 0,00	€ 1.178,13	€ 1.178,13	
RIMBORSO UTENTI TRAPIANTO CUORE	€ 818,76	€ 0,00	€ 138,20	€ 956,96	

10. Inventario dei beni

Presso questa Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU-FC) sono presenti i seguenti magazzini:

Magazzino (codice)	Magazzino Descrizione	Gestione dei prodotti	NOTE
10	UNITA' FARMACI ANTIBLASTICI	Scorta	
103	MAGAZZINO DISPOSITIVI TRANSITO(3)	Transito	
12	TRANSITO PROTESI(G)	Transito	
16	MAGAZZINO FARMACIA	Scorta	
17	SCORTE VARIE E MANUTENZIONI	Transito	
25	PALMANOVA- SCORTE VARIE(G)	Scorta	
26	PALMANOVA-SERV. FARMACIA(G)	Scorta	
35	MAGAZZINO INVENTARIO	Scorta	
36	MAGAZZINO UNICO H S.DANIELE FR.	Scorta	
65	FARMACIA INTERNA - GEMONA DEL FRIULI (3)	Scorta	
72	MAGAZZINO GENERALE A.S.S. 4	Scorta	
75	LATISANA-SCORTE VARIE- OSPEDALE(G)	Transito	
77	LATISANA- FARMACIA OSPEDALE(G)	Scorta	
78	SCORTE VARIE - GEMONA DEL FRIULI(3)	Transito	Chiuso con bilancio 2019 EX AAS3 (paragr.12 – Relazione sulla Gestione sanitaria 2019)
CARD	CARDIOLOGIA	Scorta	Magazzino di Reparto
CCH	CARDIO CHIRURGIA	Transito	Magazzino di Reparto
CSL	MAGAZZINO CENTRO SERVIZI LABORATORI	Transito	
DDIR	FARMACIA - DISTRIBUZIONE DIRETTA -(3)	Scorta	Distribuzione beni sanitari per la prima terapia dopo la dimissione/distribuzione diretta all'utenza
DISTD	DISTRIBUZIONE DIRETTA	Scorta	Distribuzione farmaci per la prima terapia dopo la dimissione
DSML	LATISANA - DSM(G)	Transito	
DSMP	PALMANOVA - DSM(G)	Transito	
EMOD	EMODIALISI PALMANOVA(G)	Transito	
FARUD	FARMACEUTICO UDINE	Scorta	
GASL	LATISANA - GAS MEDICALI(G)	Transito	
GASP	PALMANOVA - GAS MEDICALI(G)	Transito	
MELAB	DIPARTIMENTO DI MEDICINA DI LABORATORIO	Transito	

Magazzino (codice)	Magazzino Descrizione	Gestione dei prodotti	NOTE
MGD	MAGAZZINO GESTIONE DELEGA AAS4		Gestione delegata "A2"
MGD3	MAGAZZINO GESTIONE DELEGA AAS3(3)		Gestione delegata "A2"
MICR	MICROBIOLOGIA	Transito	
MIMMU	DIPARTIMENTO MEDICINA TRASFUSIONALE AV	Transito	
RX	RADIODIAGNOSTICA	Scorta	Magazzino di Reparto
SDSOP	SALE OPERATORIE S.DANIELE(3)	Scorta	Magazzino di Reparto
SPE	MAGAZZINO SPERIMENTAZIONI POLICLIN.UD	Scorta	Magazzino di Medicinali necessari alle sperimentazioni
TERZI	DEPOSITO ESTIMATORI DI TERZI	Scorta	Materiali di proprietà di ditte terze
UFA80	INTEGRAZIONE LOG80		Nuova creazione nel corso dell'anno 2020. Il magazzino è stato creato per le attività del nuovo sistema "LOG80" per la gestione degli antiblastici e dei prodotti galenici

Le tipologie di prodotti presenti nei "Magazzini di Reparto" sono materiali di uso peculiare per quel determinato reparto.

L'inventario fisico dei beni presenti nei magazzini sopra indicati generalmente avviene con cadenza annuale a fine anno; in sede di predisposizione dei Rendiconti infrannuali viene eseguito un monitoraggio sul livello delle scorte presenti nei magazzini al fine di evidenziare eventuali valori incongruenti.

La procedura adottata per l'inventario fisico dei beni è stata la seguente.

A fine anno si è provveduto alla valutazione delle giacenze, con l'obiettivo di verificare la corrispondenza tra le giacenze effettive e le risultanze contabili, ed eventualmente riallinearle per garantire una corretta valorizzazione del patrimonio (rimanenze finali).

In particolare le attività svolte per la definizione dell'inventario sono state:

- stampa delle giacenze rilevate;
- stampa delle giacenze registrate nel sistema di magazzino;
- stampa degli articoli non rilevati;
- conta fisica degli articoli presenti e analisi degli scostamenti tra i 2 valori;
- rettifica degli errori emersi per doppio carico/scarico e/o mancato carico/scarico (attività svolta con il supporto della struttura di riferimento).

Le verifiche delle giacenze vengono effettuate inoltre:

- giornalmente per i prodotti finiti (preparati galenici/antiblastici);
- settimanalmente nei magazzini di reparto;
- sistematicamente per i prodotti in sostituzione a seguito di nuova aggiudicazione.

I materiali consegnati dai fornitori, a seguito di emissione di ordine di fornitura, sono controllati in termini di quantità e prodotto nei locali dei magazzini centrali o di reparto con contestuale inserimento a sistema (AscotWeb-Economato) delle quantità riscontrate. I prodotti tenuti a scorta sono scaricati alle strutture richiedenti tramite "penna ottica" di volta in volta quando questi sono richiesti. Anche i magazzini di reparto sono dotati di "penna ottica" per lo scarico dei prodotti al proprio centro di costo. Nel corso dell'esercizio 2020

- non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento giro. I prodotti con data di validità scaduta vengono registrati in un centro di costo specifico (C/SCAD o OC/SCAD) e valutati al prezzo medio ponderato per il conseguente smaltimento. Questa imputazione al centro di costo specifico permette di rettificare, per i prodotti a giacenza di magazzino, la quantità e il valore della giacenza mentre per i beni in “transito” la quantità e il costo imputato direttamente alla struttura utilizzatrice;
- non vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci se non quelle in coerenza con lo schema di bilancio (D.L.vo 118/11).

11. Investimenti

Considerazioni generali

L'anno 2020 è stato caratterizzato dall'emergenza COVID-19, e molte delle attività relative agli investimenti sono state orientate a fornire il necessario supporto alla gestione dell'emergenza, in una situazione generale già di per sé connotata da notevole complessità.

Pur nello stato di emergenza sono proseguiti i lavori già avviati nei vari presidi e si è dato comunque corso allo svolgimento delle attività manutentive volte a garantire:

- il mantenimento della funzionalità di strutture ed impianti;
- il rinnovo del parco tecnologico ed elettromedicale
- la gestione e la sicurezza del sistema informatico aziendale

Investimenti: Tecnologie Biomedicali

L'emergenza pandemica da Covid-19 che ha comportato, dal punto di vista delle tecnologie biomediche, la necessità di implementare nuovi posti letto dedicati, in gran parte ad alta intensità di cura. Sono state pertanto acquisite, tra le altre, strumentazioni per ventilazione assistita e sistemi di monitoraggio multiparametrico. Nel presidio di Udine sono state allestite allestita, anche grazie ad un cospicua donazione da privati, una sezione radiologica Covid con TAC e una sezione radiologica toraco-scheletrica ed ecografica.

La gestione di tale emergenza, oltre ad aver assorbito tutte le risorse uomo della SOC Ingegneria Clinica per oltre un bimestre, ha pertanto comportato l'acquisizione urgente di tecnologie che, seppur per la stragrande maggioranza già previste e presenti nei Programmi preliminari degli investimenti 2020 delle aziende confluite in ASUFC, non erano sostenute da specifici finanziamenti e, pertanto, la relativa copertura finanziaria è avvenuta mediante parziale utilizzo delle risorse della DGR 693/2020 (€ 2.968.063.86 già destinate a finanziare altri fabbisogni non differibili).

Tra i principali interventi effettuati si segnalano inoltre il completamento dell'allestimento del bunker per l'installazione del sistema di radioterapia stereotassica Gammapod e l'installazione della risonanza magnetica presso la sede di San Daniele del Friuli, l'acquisto sistemi di radiologia digitale e telecomandati, l'acquisizione di un angiografo per cardiologia interventistica, l'acquisizione di una colonna laparoscopica 4K per chirurgia generale e il completo rinnovo della strumentazione per endoscopia flessibile, compresa l'area dedicata al riprocessamento degli strumenti, con l'installazione di nuove lavaendoscopi. E' stata inoltre avviata la procedura per l'aggiornamento di una RM 1,5T del P.O. SMM di Udine

Nel corso del 2020 si sono inoltre completati alcuni interventi di rinnovo tecnologico, volti da un lato al superamento di situazioni di obsolescenza tecnologica e dall'altro al miglioramento delle condizioni di sicurezza per il paziente.

Investimenti: Tecnologie Informatiche

Nel corso del 2020 sono proseguite le attività ed i processi finalizzati al funzionamento del Sistema Informativo Aziendale – S.I.A. –, che deve essere mantenuto in piena efficienza per garantire la massima tutela della sicurezza informatica e la continuità operativa dell'A.S.U.I. di Udine, sia per quanto riguarda la mission critical clinica che le competenze prettamente amministrative. Attività particolarmente impegnative e prioritarie hanno riguardato la prosecuzione delle attività di omogeneizzazione tecnologica e dei percorsi operativi delle ex Aziende che con Delibera della Giunta

Regionale n. 2174 dd. 12/12/2019, hanno costituito, dal 1° gennaio 2020, l'A.S.U. Friuli Centrale (ASU FC).

Lo svilupparsi della pandemia da Covid-19 ha sicuramente comportato una repentina accelerazione dei flussi di digitalizzazione delle Aziende Sanitarie che si è concretizzata, anche in ASU FC, nello sviluppo di nuove modalità di lavoro, formazione ed informazione, interazioni con i Pazienti e Cittadini, sistemi di pagamenti, piattaforme di Business Intelligence e Analytics, implicando una sempre maggiore richiesta di servizi e tecnologia ICT.

In particolare l'emergenza COVID ha accelerato il processo di sviluppo di sinergie professionali in un'Azienda territorialmente molto vasta, tramite l'effettuazione di un numero sempre maggiore di riunioni a distanza – intra/extra aziendali – che hanno coinvolto una molteplicità di interlocutori, inserendosi in un percorso evolutivo in cui la teledidattica e la telemedicina sono temi su cui si è impegnata la SOC Tecnologia dell'Informazione e della Comunicazione per migliorare le performances dell'Azienda, promuovendo la trasformazione digitale anche mediante servizi in cloud.

Nel corso del 2020 le attività svolte dall'ICT aziendali sono state fortemente caratterizzate dal supporto proattivo alle funzioni aziendali operanti nel contrastare lo sviluppo della pandemia da Covid-19, tenendo presente che la situazione emergenziale non poteva giustificare una generalizzata compressione dei diritti fondamentali alla riservatezza e tutela dei dati personali e delle informazioni sanciti, ad esempio, dal GDPR. Oltre alle attività relative ad azioni specifiche in ambito sanitario – riorganizzazione e rafforzamento delle strutture e dei percorsi aziendali con particolare attenzione ai temi del Dipartimento di Prevenzione, potenziamento delle campagne sanitarie relative ai tamponi ed alle vaccinazioni, ricerca e gestione dei contatti (contact tracing) dei casi di COVID-19, ... – sono stati gestiti gli aspetti legati allo smart working, diventato una modalità lavorativa strutturale per l'Azienda, l'aumento dei percorsi di formazione e orientamento online, la comunicazione con i cittadini.

Nell'ambito dell'uniformazione delle procedure e nell'ottica della costituzione dell'ASU FC sono proseguite azioni finalizzate, ad esempio, all'estensione dell'utilizzo dei sistemi amministrativi – IterAtti/GIFRA, I.A.M. - Identity and Account Management per la gestione informatizzata delle credenziali di accesso all'"ecosistema" degli applicativi del S.I.A.

Per quanto concerne la Sicurezza Informatica, in continuità con l'esercizio precedente, sono state svolte le azioni necessarie ad adeguare il S.I.A. a quanto previsto dal documento Misure Minime di Sicurezza ICT per le Pubbliche Amministrazioni (Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° agosto 2015) e del GDPR, General Data Protection Regulation - Regolamento UE 2016/679. In particolare si è proseguito il progetto relativo all'adozione di una soluzione di Vulnerability Assessment – Qualys Cloud Platform – volta a valutare il livello di sicurezza dell'infrastruttura ICT allo scopo di rilevare vulnerabilità o misconfigurazioni che possano rappresentare un rischio per confidenzialità, integrità e disponibilità di dati o servizi. La soluzione integrata adottata – Vulnerability Management Detection and Response – consiste in un processo ricorsivo di identificazione e classificazione delle vulnerabilità nel sistema IT, valutazione dei rischi, definizione ed applicazione di opportune azioni di correzione atte ad eliminare/minimizzare i rischi o all'accettazione formale dei rischi da parte dell'organizzazione.

E' proseguita inoltre la complessa attività di configurazione e utilizzo di due ulteriori importanti soluzioni a supporto della sicurezza informatica dell'Azienda: una piattaforma di Security Information Event Management (SIEM), in grado di supportare i servizi di Monitoraggio, di Detection ed Incident Management ed una di Data Leak/Loss Prevention (DLP), che consente di individuare i dati critici ovunque essi si trovino. Le soluzioni sono state acquisite nell'ambito del contratto Quadro CONSIP "Servizi di Cloud Computing, di sicurezza, di realizzazione di portali e servizi on line e di cooperazione applicativa per le Pubbliche Amministrazioni Lotto 2 – Servizi di Gestione delle Identità Digitali e Sicurezza Applicativa"

Per quanto riguarda l'aspetto tecnologico, si è proseguito nell'attività di aggiornamento/sostituzione delle postazioni di lavoro dotate di S.O. Windows 7, il cui "supporto esteso" è terminato il 14 gennaio

2020 e, di conseguenza, Microsoft non distribuisce più gli aggiornamenti mensili e nemmeno le patch di sicurezza.

E' infine proseguita la collaborazione con la Direzione Sanitaria, la Direzione Medica e le articolazioni Cliniche dell'Azienda per la declinazione delle soluzioni informatiche proposte dalla Regione Friuli Venezia Giulia nell'ambito del Sistema Informativo Sanitario Integrato Regionale, e nell'individuazione, valutazione, analisi ed implementazione di soluzioni informatiche ed informative da applicare nei processi clinici strategici gestiti dall'Azienda Sanitaria non comprese, in virtù anche della complessità del Servizio Sanitario Regionale, nel perimetro delle funzionalità offerte dal S.I.I.R..

Investimenti: Beni tecnico economici

Con DGR n. 693 del 371 dd. 15.05.2020 LR 26/2015 - Programmazione degli investimenti del SSR per gli anni 2020-2022", la Regione ha programmato, tra l'altro, la quota complessiva di euro 69.558.655,68 per interventi di investimento inseriti nei Programmi Preliminari degli Investimenti degli Enti del SSR, in particolare per l'importo di euro 27.142.150,00 per interventi di investimento finalizzati ad acquisizioni di beni mobili e Tecnologici;

Con decreto n. 1902/SPS del 02/10/2020 è stato disposto l'impegno e il trasferimento della quota complessivamente pari a euro 9.670.185,74 a favore dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASU FC) per acquisizioni di beni mobili e tecnologici inseriti nei Programmi Preliminari degli Investimenti: per l'acquisizione di beni tecnico economici in conto capitale per emergenza COVID 19 sono stati assegnati € 468.184,28 regolarmente spesi per l'acquisto di beni destinati alle esigenze contingenti dell'emergenza COVID, quali l'acquisto di barelle, carrelli di emergenza, poltroncine prelievi e aspiratori chirurgici assegnati ai vari reparti COVID.

INVESTIMENTI EDILI-IMPIANTISTICI

Competenza SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica A

Il Piano degli Investimenti 2020 per la parte edile ed impiantistica è riferito agli interventi previsti nei piani pregressi in capo alla AAS n.3.

Presidio Ospedaliero di San Daniele del Friuli - Tolmezzo

Per quanto riguarda la sede di San Daniele del Friuli, nel corso del 2020 sono stati ultimati i lavori di installazione della risonanza magnetica e i locali sono stati presi in consegna dall'Azienda, garantendo l'avvio dell'attività diagnostica nel mese di gennaio 2021.

Nel corso dell'anno sono inoltre stati completati i lavori di "Potenziamento dell'alimentazione elettrica di emergenza a servizio del Presidio Ospedaliero", di importo complessivo pari a € 650.000,00.

Relativamente all'intervento denominato "P.O. di S. Daniele del Friuli: Razionalizzazione ed accreditamento strutture - Sistemazione pronto soccorso per adeguamento maxi emergenze", di importo complessivo pari a € 1.430.000,00, di cui al progetto esecutivo redatto dall'ATP costituita dall'ing. Romeo La Pietra e Lenzi Consultant Srl ed approvato con decreto n. 337 del 27/12/2018, ad inizio 2020 i lavori di sistemazione del Pronto Soccorso non erano ancora stati avviati al fine di evitare interferenze operative con i lavori di installazione della risonanza magnetica presso l'adiacente radiologia del P.O. di San Daniele del Friuli.

Nel mese di marzo 2020, a causa dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, è emersa la necessità di procedere alla sistemazione dei locali dell'ex caffetteria per destinarli ad area di Osservazione Breve

Intensiva non Covid-19, in previsione di una potenziale recrudescenza della diffusione del virus nei mesi invernali. Pertanto, su richiesta della Direzione Medica, con decreto n. 688 del 16/07/2020 si è provveduto all'approvazione del 1° stralcio per realizzare 10 posti letto di OBI, coerentemente a quanto previsto con il progetto esecutivo già approvato, che prevedeva il trasferimento temporaneo dell'attività del PS proprio nei locali dell'ex caffetteria.

Con determinazione n. 972 del 06.08.2020 si è provveduto ad affidare i suddetti lavori, avviati in data 25.09.2020. Nonostante in fase di esecuzione siano emersi ulteriori urgenti fabbisogni espressi dalla Direzione Medica di Presidio e dalla SOC Ingegneria Clinica, correlati all'aggravarsi dell'emergenza epidemiologica in atto per Covid-19, dai quali è scaturita la necessità di una perizia di variante, i lavori sono stati completati entro il tempo utile contrattuale (04.12.2020) e gli spazi sono stati presi in consegna anticipata in data 23.12.2020.

Il tema della carenza degli spogliatoi, già presente, è divenuto urgente a seguito dell'emergenza pandemica: in particolare presso il P.O. di San Daniele del Friuli la conformazione degli spazi destinati a spogliatoi del personale ha reso estremamente difficoltoso garantire il rispetto della distanza di sicurezza interpersonale di almeno un metro tra gli operatori sanitari quale misura principale di contenimento del contagio e pertanto è emersa l'assoluta necessità di garantire la sicurezza dei lavoratori attraverso l'esecuzione di alcuni interventi edili-impiantistici al fine di adeguare nuovi spazi da destinare a spogliatoi per il personale.

A tal proposito è stato avviato prioritariamente un 1° lotto di intervento dell'importo complessivo di € 190.000,00, che è consistito nella manutenzione straordinaria di due locali ubicati al piano seminterrato del Padiglione S, precedentemente adibiti ad archivio cartaceo e deposito biancheria pulita, al fine della loro trasformazione in 2 nuovi spogliatoi per il personale sanitario, completi di servizi igienici e locale doccia, oltre a ricavare un locale di deposito della superficie di mq 5,00, residuo dell'originario archivio.

Con determinazione n. 825 del 09.07.2020 si è provveduto ad aggiudicare l'appalto del 1° lotto di lavori alla ditta Castellanimpianti s.r.l. per un importo contrattuale di € 105.278,77 oltre ad IVA. I lavori sono stati consegnati in data 31.08.2020, per rendere usufruibili gli spazi nel febbraio 2021.

Nel mese di giugno 2020 si è contestualmente provveduto all'affidamento dei servizi tecnici di progettazione relativamente al 2° lotto di lavori, che prevede la realizzazione di un nuovo spogliatoio del personale femminile da 110 posti nell'area di circa 200 mq denominata "Ex archivio cartelle cliniche" al piano seminterrato del fabbricato "G" e di un seconda area di spogliatoi per gli addetti alla manutenzione per ulteriori 40 mq circa nel fabbricato ex lavanderia CT; il progetto definitivo esecutivo è stato approvato con determinazione n. 1200 del 26/11/2020 per un importo di quadro economico pari a 400.000,00. I lavori, suddivisi in tre lotti prestazionali, si concluderanno nell'estate 2021.

Con riferimento ai Lavori di "Adeguamento funzionale e normativo antincendio del Presidio Ospedaliero Sant'Antonio di San Daniele del Friuli 1° e 2° lotto", dell'importo complessivo di € 2.058.000,00, con Determinazione ASUFC n. 260 del 18.03.2020 è stata disposta l'approvazione della modifica contrattuale consistente nell'aggiornamento del parere di conformità antincendio dell'intero presidio datato 03/07/2010, al fine di allinearli alla situazione dello stato dei luoghi attuale e degli assetti organizzativi futuri.

Il raggruppamento incaricato ha predisposto la documentazione per l'aggiornamento del parere antincendio complessivo relativo all'intero presidio, trasmesso al competente Comando VVF di Udine in data 26.08.2020, unitamente ad istanza di deroga per la risoluzione di situazioni puntuali connesse alla vetustà del presidio;

Il Comando VVF di Udine ha rilasciato il parere favorevole in relazione all'aggiornamento dell'esame progetto relativo all'intero presidio in data 02.11.2020 e ha trasmesso in data 29.12.2020 prot. 28148 la deroga concessa con nota prot. 15745 del 18.12.2020 dalla Direzione Regionale dei Vigili del Fuoco del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile per il Friuli Venezia Giulia.

Sulla base della documentazione predisposta per l'aggiornamento del parere antincendio dell'intero presidio, i professionisti incaricati hanno provveduto all'aggiornamento della stima economica per attuare gli interventi di adeguamento antincendio al 3° anno ai sensi del DM 19/03/2015 e pertanto si rende necessaria l'integrazione dello stanziamento complessivo. A tal proposito si è provveduto alla richiesta di fondi regionali di cui alla DGR 693/2020 delle quote integrative pari a € 806.442,00 ed € 646.800,00, già previste nel programma preliminare degli investimenti. Non appena tale richiesta verrà confermata dalla competente Direzione Regionale sarà possibile procedere con le ulteriori fasi della progettazione e con il successivo appalto dei lavori.

Per quanto riguarda la sede di Tolmezzo, nel mese di gennaio 2020 sono ripresi i lavori di ristrutturazione e accreditamento del P.O. di Tolmezzo IV e V lotto con riferimento al primo stralcio (€ 16.480.000,00), relativo all'adeguamento ed ampliamento del pronto soccorso per l'importo complessivo di € 1.707.252, della durata prevista di un anno. Nel mese di aprile 2020 i lavori sono stati sospesi per ragioni di necessità e pubblico interesse direttamente riconducibili all'emergenza epidemiologica da Covid-19. Tale emergenza ha comportato anche la parziale revisione del progetto originario, con la previsione di un'area in ampliamento per 10 posti letto e relativi servizi attivabile in caso di necessità. Le modifiche progettuali sono attualmente in corso di definizione ed acquisizione dei necessari pareri ed autorizzazioni.

Nel mese di giugno si è disposta la ripresa parziale dei lavori edili al fine di ottemperare alle esigenze di funzionalità del pronto soccorso pur in condizioni di emergenza epidemiologica come da indicazione della Direzione Medica del Presidio in particolare alla realizzazione della pavimentazione ove collocare successivamente la seconda camera calda provvisoria, nell'ambito degli interventi manutentivi realizzati nel Pronto Soccorso al fine della suddivisione di spazi e percorsi per fronteggiare l'emergenza epidemiologica. La piena ripresa dei lavori potrà evidentemente avvenire solo al termine dell'emergenza.

Con riferimento alla demolizione edificio area ex-casa Zamolo e realizzazione parcheggio, € 150.000,00, si è provveduto all'affidamento dei servizi tecnici di progettazione, coordinamento della sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione nonché direzione lavori.

Il progettista incaricato ha esposto la necessità di approfondire taluni aspetti che possono determinare differenti scelte progettuali in merito all'acquisizione o meno di alcuni reliquati stradali di proprietà privata adiacenti all'immobile ex casa Zamolo, ad aspetti urbanistici da valutare con il Comune di Tolmezzo in merito alla fascia di rispetto "pista ciclabile" prevista dal PRGC e all'arretramento o meno dell'uscita lato sud in prossimità della rotonda.

In relazione all'intervento denominato "Elisuperficie per volo diurno e notturno", dell'importo di € 400.000,00 (di cui € 100.000,00 previsti per l'adeguamento dell'eli-superficie del P.O.S. di Gemona del Friuli e € 300.000,00 previsti per l'adeguamento dell'eli-superficie del P.O. di Tolmezzo), con nota prot. n. 61122-P del 26/05/2020 è stata trasmessa alla Direzione Centrale la richiesta di variazione destinazione risorse in quanto, a seguito di ulteriori valutazioni da parte della Direzione strategica aziendale, si è stabilito di destinare il contributo ad altri interventi di investimento previsti negli atti di programmazione aziendale che meglio soddisfano le attuali esigenze aziendali.

Sedi Distrettuali

Poliambulatorio di Tarvisio - manutenzione straordinaria ambulatori e punto primo soccorso: relativamente al Poliambulatorio di Tarvisio, nel mese di luglio 2020, sono stati consegnati all'impresa appaltatrice i lavori di adeguamento antincendio e riqualificazione funzionale, con ricollocazione delle aree di fisioterapia e realizzazione dei nuovi spogliatoi, dell'importo complessivo di € 373.702,60.

Distretto di Tolmezzo: Ristrutturazione e adeguamento immobili per garantire la continuità dell'assistenza, € 750.000,00

Relativamente all'intervento di "Ristrutturazione e adeguamento immobili per garantire la continuità dell'assistenza" che riguarda, nello specifico, l'acquisizione e manutenzione straordinaria di un fabbricato con relativa pertinenza facente parte del complesso scolastico Collegio Salesiano Don Bosco

ubicato in una zona centrale della città di Tolmezzo fra le vie Dante Alighieri e della Cooperativa, si è provveduto a trasmettere la perizia di stima dell'immobile, approvata con Decreto DG n. 1008 del 08.10.2020, all'Agenzia del Demanio in data 01.02.2021 per il rilascio della prescritta attestazione di congruità.

Parallelamente, in data 27/02/2020 si è provveduto alla trasmissione dell'istanza di conferma del contributo ai sensi dell'art. 8, comma 17, L.R. 27 dicembre 2019, n. 23 alla Direzione Centrale Salute, politiche sociali e disabilità unitamente alla relazione descrittiva dell'intervento, con relativo quadro economico e cronoprogramma.

Ad ottenimento della conferma del contributo e dell'attestazione di congruità del Demanio si procederà con l'acquisizione dell'immobile e la pianificazione e realizzazione dell'intervento.

POS Gemona: Rifacimento coperture 2° lotto II^ fase, importo 700.000,00

Con decreto n. 1110 del 04/11/2020 si è provveduto all'approvazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica e nel corso del 2021 si proseguirà con la progettazione definitiva-esecutiva e l'appalto dei lavori, finalizzati al completamento della sistemazione delle coperture del Presidio.

POS Gemona: Adeguamento impiantistico, antincendio e riqualificazione funzionale, € 3.330.000,00

Nel mese di aprile 2020 il Comando provinciale VVF di Udine ha espresso parere favorevole sulla conformità dell'aggiornamento del Progetto di Prevenzione Incendi e nel mese di dicembre 2020 lo Studio incaricato ha consegnato l'aggiornamento del progetto di fattibilità tecnica ed economica. Tale progetto, dell'importo complessivo di € 8.800.000 di cui € 3.330.000 per il 1° lotto già finanziato, è stato approvato con Decreto DG n. 131 del 15/02/2021 e nel corso di tale anno si procederà all'avvio della procedura di gara per l'affidamento dei servizi tecnici di progettazione definitiva, esecutiva, direzione lavori e coordinamento sicurezza relativi al 1° lotto.

Realizzazione di un percorso per l'esercizio fisico circostante il POS di Gemona del Friuli - 1° lotto (percorso A)

Con decreto n. 924 del 24/09/2020 si è provveduto all'approvazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica per la realizzazione di percorsi finalizzati all'esercizio dell'attività fisica nelle aree esterne del P.O.S. di Gemona del Friuli nell'ambito del progetto "Promozione, prescrizione e somministrazione dell'esercizio fisico come strumento di prevenzione e terapia delle malattie croniche" attuato dal Dipartimento di prevenzione della cessata A.A.S. n. 3, identificato quale centro di riferimento regionale. Il progetto definitivo-esecutivo è stato approvato con Decreto DG n. 207 del 04.03.2021 e successivamente è stata avviata la procedura di appalto. I lavori verranno completati entro l'estate 2021.

Ampliamento e ristrutturazione del Distretto di Tarcento, € 4.039.723,50

L'intervento prevede l'ampliamento dell'attuale sede distrettuale, compresa la realizzazione dei necessari parcheggi, con la previsione di una successiva ristrutturazione dell'edificio esistente.

Nel 2019 è stata espletata una gara con procedura aperta per l'affidamento dei servizi di progettazione e direzione lavori dell'ampliamento, attività attualmente in fase di avvio con la valutazione, di concerto col Comune di Tarcento e la Comunità di Montagna del Natisone e Torre, degli aspetti patrimoniali, urbanistici e paesaggistici dell'intervento. Nel corso del 2021 è prevista la progettazione di fattibilità tecnica ed economica dell'intero intervento (ampliamento più ristrutturazione) e l'avvio della progettazione definitiva dell'ampliamento, coperto da finanziamento.

Competenza SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica B

Il Piano degli Investimenti per la parte edile ed impiantistica è riferito agli interventi previsti nei piani pregressi in capo alla AAS n.2 “Bassa Friulana – Isontina”, attualmente transitati in ASU GI ed oggetto di proposta di scorporo verso ASU FC in fase di compimento.

In corso di emergenza COVID sono stati realizzati nel 2020 interventi straordinari in grado di garantire la disponibilità di posti di terapia semi-intensiva e di degenza medica COVID ad alti flussi di ossigeno, oltre al miglioramento dei percorsi PS presso i comprensori di Palmanova e Latisana.

Le linee tematiche di investimento vengono di seguito riassunte:

- la normativa DM 19/03/2015 “Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002” la quale prevede precise disposizioni sull'adeguamento alla prevenzione incendi in un arco temporale definito e stringente;
- la revisione di alcune strutture dell'area Bassa Friulana in relazione a adeguatezza, fruibilità, vetustà (degenze, pronto soccorso, sedi territoriali, magazzini).

Alcuni finanziamenti necessitano di riprogrammazione, che in parte è stata già richiesta alla DRS dalla AAS n.2, si procederà a proporre ulteriori modifiche in funzione alle mutate linee programmatiche della ASU FC.

Per quanto riguarda i plessi aziendali, vengono di seguito delineati, in forma sintetica, i principali interventi oggetto di scorporo:

2014,2015 - Distretto Ovest, Adeguamento 5° piano Padiglione Degenze RSA di Latisana – complessivi € 970.000,00. Progettazione in corso.

2010 - Bonifica rifiuti dell'Ospedale di Latisana – complessivi € 400.000,00

2016 - Camera UFA - unità farmaci antiblastici - per Centralizzazione Aziendale preparazione antiblastici (intervento 7 - Razionalizzazione) - € 250.000,00, spese già sostenute in spese tecniche e UTA per € 58.565,31 e in parcheggio Gin per € 76.004,58. Da confermare la riprogrammazione per interventi di efficientamento energetico (LED).

2017 - Adeguamento magazzino Palmanova - € 150.000,00

2018 - Cervignano - CAP e sede territoriale 1° lotto - € 4.000.000,00. Il Progetto FTE è alla valutazione del NVISS dal 2018.

2018 - PO Latisana Ristrutturazione Ospedale - Adeguamento degenze ed antincendio - € 4.700.000,00. Progetto FTE in corso.

2018 - PO Latisana Segreteria reparto di Radiologia - € 50.000,00

2018 - PO Latisana Realizzazione by-pass elettrico UPS padiglione chirurgico - € 30.000,00

2018 - PO Palmanova Messa a norma antincendio - 1° lotto - € 1.100.000,00. Progettazione in corso.

2018-20- PO Palmanova PS - Osservazione Breve Intensiva - € 100.000,00

2018 - Quota elisuperficie per il PO di Latisana, Gorizia e Lignano: già realizzati lavori elisuperfici di Gorizia e Lignano, è agli atti una relazione ing. Binda che considera l'area di Latisana non idonea ad elisuperficie. Proposta di PAL 2020 DCS n. 1150 del 30/12/2019 di ridestinazione € 600.000,00 - € 665.000,00

2018 - Ospedale di Palmanova – interventi di adeguamento edile-impiantistico - Pronto soccorso - € 300.000,00

2018 - Ospedale di Latisana – interventi di adeguamento edile-impiantistico - Pronto soccorso - € 100.000,00

Caso particolare è rappresentato dall'intervento di impermeabilizzazione dell'ex Ospedale di Palmanova derivante dall'intervento di "Realizzazione del CAP nell'edificio della scuola primaria di Palmanova o edificio distretto sanitario" di € 450.000,00, a seguito di finanziamento con delibera di Giunta regionale n.1833/2016: con delibera di Giunta regionale n.693/2020 è stato riformato quanto stabilito con DGR 1833/2016 in merito alla programmazione della quota pari a Euro 450.000,00 assegnata all'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 Bassa Friulana Isontina per "Realizzazione del CAP nell'edificio della scuola primaria di Palmanova o edificio distretto sanitario", destinando la medesima quota all'intervento "pavimento e impermeabilizzazione dell'ex PO di Palmanova" ed è stato assegnato il contributo a favore dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale. Con determinazione n. 1630 del 21/12/2020 è stato approvato il progetto di fattibilità tecnica ed economica.

Con riferimento ai lavori di riorganizzazione ed adeguamento dell'area distrettuale di Codroipo 1° lotto, € 4.370.000,00, con decreto del Direttore Generale n. 252 del 24/10/2018 è stato approvato il progetto di fattibilità tecnica ed economica redatto dallo Studio Runcio Associati di Udine, che è stato trasmesso al NVISS ai fini dell'acquisizione del parere di competenza. Il NVISS, con nota prot. n. 4546/P del 20/02/2019, ha richiesto integrazioni progettuali che col nuovo assetto aziendale hanno successivamente comportato valutazioni per la completa rimodulazione delle attività sanitarie da insediare. Nel 2020 si è dato corso alla ridefinizione delle attività, con avvio dell'aggiornamento progettuale dell'intervento.

Competenza SOC Sviluppo e Manutenzione Edile Impiantistica C

AREA CENTRALE

Per quanto riguarda gli altri interventi edili impiantistici, data la situazione di generale difficoltà determinatasi nel corso del 2020 nella filiera delle costruzioni a seguito della applicazione di misure per il contrasto ed il contenimento alla diffusione del Covid-19, l'anno è stato caratterizzato dalla prevalenza di attività di progettazione e adempimenti correlati e dalla prosecuzione – seppure con le penalizzazioni anzidette - dei cantieri in corso, rispetto all'avvio di nuovi cantieramenti.

Nel corso dell'anno 2020:

- nell'ambito della progettualità e realizzazione del III e IV lotto del Nuovo Ospedale di Udine – Pad 15, terminate le opere propedeutiche (viabilità e spostamento canale San Gottardo) si sono concluse le attività relative agli scavi e sono state avviate le opere strutturali in fondazione ed elevazione del corpo del nuovo edificio.
- si è conclusa la fase di collaudo dei "Lavori di sostituzione urgente del Montacarichi n. 6 con un montaletti antincendio presso il blocco ospedaliero Padiglione 1 "Ingresso", regolarmente posto in uso. Importo del quadro economico di spesa: € 173.000,00;
- si è conclusa la progettazione definitivo-esecutiva per la "Realizzazione di una struttura sanitaria di accoglienza per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari nell'ambito del DSM di Udine" e sono stati acquisiti i prescritti pareri da parte degli Enti tutori. Importo del quadro economico di spesa: € 755.158,40;
- si è conclusa la progettazione definitivo-esecutiva dell'intervento di "Potenziamento e ampliamento cabina elettrica BT/MT" del Compensorio di via Pozzuolo. Importo del quadro economico di spesa: € 350.000,00;
- si è conclusa la progettazione definitivo-esecutiva e si sono affidati e avviati i lavori relativamente a "Interventi correlati al miglioramento della sicurezza antincendio presso le strutture aziendali in adempimento al disposto del D.M. 19.03.2015 - realizzazione nuove montanti antincendio IMFR Gervasutta". Importo del quadro economico di spesa: € 98.000,00;

- si è concluso l'iter di ottenimento dei prescritti pareri espressi dagli enti tutori sull'intervento "Risanamento conservativo per l'adeguamento funzionale, strutturale ed impiantistico del Padiglione n. 1 d'Ingresso e miglioramento della sicurezza antincendio. Adeguamento funzionale presso il piano terra del padiglione 1 e realizzazione nuova torre tecnologica". Importo del quadro economico di spesa: € 1.820.000,00;
- si è avviata la progettazione definitiva dell'intervento di "Manutenzione straordinaria obitorio Cividale", previa effettuazione delle indagini strutturali sull'edificio. Essendo emersa la necessità di consolidamento dello stesso, è intenzione procedere all'integrazione dell'attuale quadro economico di spesa con risorse individuate nell'ambito del finanziamento di cui alla DGR 693/20202. Importo del quadro economico di spesa: € 570.000,00;
- sono state avviate le attività propedeutiche all'affidamento lavori relativamente all'intervento di "Manutenzione straordinaria copertura Presidio per la Salute di Cividale del Friuli". Importo del quadro economico di spesa: € 300.000,00;
- è proseguita l'attività per l'ampliamento dell'offerta di spazi per la sosta in area ospedaliera, con l'ottenimento dei prescritti pareri da parte degli Enti competenti sul progetto definitivo-esecutivo di Lotto 2 "Area ex spaccio" e al Lotto 5 "Area denominata ex pallone" – "Sistemazione esterne per il miglioramento accessibilità ed abbattimento barriere architettoniche", per i quali è attualmente in corso la raccolta dei prescritti pareri da parte degli enti tutori. Intervento 334". Importo del quadro economico di spesa: € 727.134,76.
- Inoltre, è stato presentato al competente Comune di Udine il progetto definitivo-esecutivo per la "Demolizione della struttura del Fast Park e realizzazione di un parcheggio a raso – Lotto 1" per l'ottenimento del titolo abilitativo edilizio. Importo del quadro economico di spesa: € 470.000,00;
- si sono conclusi i lavori ed avviate le attività di collaudo relativamente all'intervento di "Ristrutturazione Palazzina 6 da adibire a Uffici aziendali presso la sede di via Pozzuolo a Udine". Importo del quadro economico di spesa: € 1.000.000,00.

Per quanto attiene i procedimenti sopra soglia:

- relativamente all'intervento di "Ristrutturazione Pad. n. 8 "Nuove Mediche" - Adeguamento spazi per Nefrologia (comprensivo dell'"Adeguamento norme di sicurezza padiglione nuove mediche - 1° lotto", si è dato avvio alla ridefinizione del lay out per renderlo aderente ai criteri ed ai requisiti in tema di separazione dei percorsi e flessibilità di utilizzo rispetto alle diverse tipologie di utenza venutisi a definire a seguito della pandemia emergenziale, così da potere avviare la progettazione esecutiva, nell'ambito della quale verrà congiuntamente sviluppato l'intervento di "Manutenzione straordinaria impianti elevatori del padiglione ospedaliero n. 8 "Nuove Mediche", rientrante tra quelli assentiti del programma preliminare di cui al parere del NVISS n. 1779-PPI-2201-UD-PR dd. dd. 10.12.2019 e al sostegno dell'intervento manutentivo in argomento si intende destinare € 600.000 del finanziamento di cui alla DGR 693/2020.

Importo del quadro economico di spesa: € 4.289.237,81.

- si sono conclusi i lavori di "Ristrutturazione dei Padiglioni del Polo Ospedaliero Udinese: Risanamento conservativo per l'adeguamento funzionale, strutturale ed impiantistico del Padiglione n. 7 Petracco - Riqualficazione spazi destinati alla SOC Clinica Ostetrica e Ginecologica 1° e 2° lotto e ripristino della funzionalità delle strutture danneggiate dall'incendio - 4° lotto - Adeguamento alle norme di prevenzione incendi". Attualmente è in corso il collaudo tecnico-amministrativo delle opere. Importo del quadro economico di spesa: € 7.590.093,25;
- sono proseguiti i lavori relativi alla "Ristrutturazione dell'I.M.F.R. Gervasutta ai fini della realizzazione di una struttura per il 3° livello di Riabilitazione – 2° intervento. La percentuale di avanzamento al 31-12-2020 è del 16%. Importo del quadro economico di spesa: € 13.142.289,035.

Per quanto riguarda gli interventi inseriti nel “Programma Investimenti ex art.20, Legge n.67/1988 - Adeguamento alla normativa Antincendio. Risorse assegnate con delibera CIPE n.16 dell’ 8 Marzo 2013” approvato con DGR n. 2184/2016:

- si sono conclusi i lavori relativi all’intervento di “Manutenzione straordinaria per l’adeguamento a norma antincendio del Distretto e del Poliambulatorio di Manzano, Via Drusin n. 15”. Importo del quadro economico di spesa: € 36.255,7
- si è sono affidati i servizi di ingegneria architettura relativamente all’intervento di “Adeguamento alla normativa antincendio. Manutenzione straordinaria per l’adeguamento e messa a norma dell’Istituto di Medicina Fisica e Riabilitazione “Gervasutta”. Importo del quadro economico di spesa: € 500.000,00;

Rispettivamente a giugno e a novembre del 2020 sono stati stipulati due Accordi Quadro con un unico operatore economico, ex art. 54, co. 3, del Codice dei contratti pubblici, di cui il primo per l’esecuzione di lavori di nuove realizzazioni, di ristrutturazione e di manutenzione di tipo edile impiantistica ed il secondo per l’esecuzione di lavori sulle aree pertinenziali degli immobili di proprietà o in uso dell’Azienda.

Tali strumenti consentiranno di dare esecuzione, secondo le contemporaneità contrattualmente pattuite, a diversi interventi tra quelli fino qui sinteticamente illustrati che sono cantierabili.

Nell’ambito dell’AQ per opere interne stata avviate l’esecuzione dell’“Intervento di miglioramento alle normative di prevenzione incendi padiglione 5 – sostituzione porte REI” ed è stato stipulato il contratto applicativo dell’intervento di “Potenziamento e ampliamento cabina elettrica BT/MT” del Comprensorio di via Pozzuolo.

Le tabelle degli investimenti in conto capitale sono allegate al presente documento (allegato n. 3).

12. Le Gestioni Delegate: relazioni consuntive

L' ASUFC ha gestito su delega dei Comuni:

1. l'attività, servizi e interventi a favore delle **persone disabili** (L.R. 41/96, art. 6 Lett. e), f), g), g bis), g ter), h) ai sensi degli artt. 6 e 7 della L.R. 41/96 da parte dei Comuni degli Ambiti distrettuali di Cividale, Tarcento e Udine e degli ambiti territoriali della Carnia, del Gemonese e del Canal del Ferro - Val Canale, Collinare e Medio Friuli
2. il **Servizio Sociale** dei Comuni di cui alla L.R. 06/2006 e successive modifiche/integrazioni per l'Ambito territoriale della Carnia
3. il **Servizio Sociale** dei Comuni di cui alla L.R. 06/2006 e successive modifiche/integrazioni per l'Ambito territoriale Gemonese- Canal del Ferro-Val Canale
4. il **Servizio Sociale** dei Comuni di cui alla L.R. 06/2006 e successive modifiche/integrazioni per l'Ambito territoriale Collinare
5. la **Casa di Riposo** di San Daniele del Friuli.

In allegato sono riportate le relazioni sulle attività svolte da ciascun ambito (allegato 4).

Allegati alla Relazione sulla Gestione 2020

1 Allegati al capitolo 7: Tabele del personale

1.1 Monitoraggio spesa personale

1.2 Rendicontazione RAR 2020

1.3 Rendicontazione art. 1 c. 1 DL 18/20 e art. 2 c. 6 DL 34/20

1.4 Tabella PTFP (Piano dei fabbisogni) e costi 2020

1.5 Costo CCNL PTA 16-18

2 Allegato al capitolo 8: Modello di rilevazione dei costi LA

3 Allegato al capitolo 11: Investimenti in conto capitale

4 Allegati al capitolo 12: Relazioni consuntive delle Gestioni Delegate

ALLEGATO 1

Tabelle Gestione del personale

- 1.1 Monitoraggio spesa personale
- 1.2 Rendicontazione RAR 2020
- 1.3 Rendicontazione art. 1 c. 1 DL 18/20 e art. 2 c. 6 DL 34/20
- 1.4 Tabella PTFP (Piano dei fabbisogni) e costi 2020
- 1.5 Costo CCNL PTA 16-18

Tabella: 16A MONITORAGGIO SPESA PERSONALE

		esercizio 2020	COSTI AL 31/12/2020 (a)	di cui COVID-19 (escl. Cont. P.C.) al 31/12/2020 (b)	di cui COVID-19 (cont. P.C.) al 31/12/2020 (c)
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	418.517.833,95	6.069.196,89	
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	554.612,94	435.499,75	41.849,95
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministratz ecc...)	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	16.564,91	5.179,01	11.385,90
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	4.416.060,64	557.538,28	
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria (quota DO istituzionale)			
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria (quota DO COVID-19 - da riportare in col. (a))	1.995.182,97		
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria (quota DO istituzionale)	1.223.948,65		
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria (quota DO COVID-19 - da riportare in col. (a))			
PERS UNIV	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	3.205.249,06		
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria			
IRAP	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	27.709.902,03	412.741,90	
	YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	650.891,70	39.293,62	4.525,05
TOTALE 2020			458.290.246,85	7.519.449,45	57.760,90
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		5.854.186,44		
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata				
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		125.627,42		
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		55.400.904,32	(a) - vedi note	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		9.490.170,89	(b) - vedi note	
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria				
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area sanità (competenza)		4.544.861,04	(c) - vedi note	
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)		143.733,92	(d) - vedi note	
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		1.681.011,60		
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		615.758,36		
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		2.079.495,25		
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		997.396,04		
TOTALE DETRAZIONI			80.933.145,27		
TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2020			377.357.101,58		

TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2020	377.357.101,58	
DI CUI COVID-19	7.577.210,35	
	369.779.891,22	
1% M.S. PERSONALE DEL COMPARTO		già ricompresi sopra
1% M.S. DIRIGENZA AREA SANITA'		già ricompresi sopra
1% M.S. DIRIGENZA PTA		già ricompresi sopra
oneri riflessi su 1% m.s.	-	già ricompresi sopra
RAR PERSONALE DEL COMPARTO 2020		già ricompresi sopra
RAR DIRIGENZA AREA SANITA' 2020		già ricompresi sopra
RAR DIRIGENZA PTA 2020		già ricompresi sopra
oneri riflessi su rar	-	già ricompresi sopra
	369.779.891,22	
LIMITE DI SPESA	374.871.290,60	(e) - vedi note
	5.091.399,38	

nr unità	Profilo	Disciplina	Rif. normativo	estremi provvedimento assunzione	data sottoscrizione contratto	tempo determinato/indeterminato	struttura di assegnazione	costo al 31/12/2020
1	Dirigente medico	malattie dell'apparato respiratorio	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 416 del 29.04.2020	18/04/2020	Incarico prestazione occasionale	SOC PNEUMOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	4.608,29
1	Dirigente medico	igiene ed epidemiologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 441 del 07.05.2020	13/05/2020	Incarico libero professionale	DISTRETTO DI UDINE	40.436,00
1	Dirigente medico	igiene ed epidemiologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 441 del 07.05.2020	13/05/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	24.732,00
1	Dirigente medico	igiene ed epidemiologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 441 del 07.05.2020	13/05/2020	Incarico libero professionale	SOC DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO LAT PALMA	37.320,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 1102 del 30.10.2020	09/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4.800,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 1085 del 28.10.2020	11/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	10.760,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 1131 del 06.11.2020	16/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	8.800,00
1	Dirigente medico	igiene ed epidemiologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 1131 del 06.11.2020	16/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	8.960,00
1	Dirigente medico	igiene ed epidemiologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 1131 del 06.11.2020	17/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	8.442,00
1	Dirigente medico	medicina dello sport e dell'esercizio fisico	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 0114/2020/ESTERNI/ASUFC	26/11/2020	Incarico libero professionale	DISTRETTO GEMONA DEL FRIULI	11.280,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	n. 0125/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	7.242,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0127/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	6.220,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0131/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	6.842,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0132/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	3.402,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0134/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	7.200,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0135/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4.960,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0138/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4.800,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0140/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	5.602,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0095/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	6.402,00
1	Dirigente medico	igiene e medicina preventiva	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0091/2020/ESTERNI/ASUFC	30/11/2020	Incarico libero professionale	DISTRETTO DI UDINE	5.340,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0108/2020/ESTERNI/ASUFC	01/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	7.040,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0104/2020/ESTERNI/ASUFC	01/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	6.402,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0110/2020/ESTERNI/ASUFC	01/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	5.522,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0107/2020/ESTERNI/ASUFC	01/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	7.720,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0129/2020/ESTERNI/ASUFC	04/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4.720,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0118/2020/ESTERNI/ASUFC	07/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	3.802,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0150/2020/ESTERNI/ASUFC	09/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	5.020,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0156/2020/ESTERNI/ASUFC	14/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4.240,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0160/2020/ESTERNI/ASUFC	14/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	4.562,00
1	Dirigente medico	laurea medicina	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	0159/2020/ESTERNI/ASUFC	14/12/2020	Incarico libero professionale	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	2.860,00
1	Dirigente medico	igiene ed epidemiologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 1, lett. a) - D.L. 18/2020	163/2020/ESTERNI/ASUFC	22/12/2020	Incarico libero professionale	DISTRETTO 3 San Daniele del Friuli	2.280,00
1	Dirigente medico	endocrinologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 34/2020	0103/2020/ESTERNI/ASUFC	01/12/2020	Incarico libero professionale	SOC ENDOCRINOLOGIA	4.980,00
1	Dirigente medico	medicina e chirurgia d'accezzazione e urgenza	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 34/2020	n. 330 del 03.04.2020	15/04/2020	Incarico libero professionale	SOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA UDINE	12.968,00
1	Dirigente medico	medicina e chirurgia d'accezzazione e urgenza	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 18/2020	n. 417 del 29.04.2020	01/05/2020	Incarico libero professionale	SOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA UDINE	12.608,00
1	Dirigente medico	ginecologia e ostetricia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 18/2020	n. 327 del 03.04.2020	06/04/2020	Incarico libero professionale	SOC OSTETRICIA E GINOCOLOGIA PALMANOVA	16.704,22
1	Dirigente medico	nefrologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 18/2020	n. 328 del 03.04.2020	04/05/2020	Incarico libero professionale	SOC NEFROLOGIA E DIALISI SAN SANIELE	33.046,00
1	Dirigente medico	oncologia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 18/2020	n. 509 del 20.05.2020	01/06/2020	Incarico libero professionale	SOC ONCOLOGIA	31.154,00
1	Dirigente medico	ginecologia e ostetricia	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 18/2020	n. 740 del 05.08.2020	10/08/2020	Incarico libero professionale	SOC OSTETRICIA E GINOCOLOGIA PALMANOVA	9.366,00
1	Dirigente medico	pediatria	L.27/2020 - art. 2bis, comma 5 (pensionato) - D.L. 18/2020	n. 1177 del 18.11.2020	25/11/2020	Incarico libero professionale	SOC PEDIATRIA PALLA	32.400,00
totale (3)								1.002.703,96

Personale trattenuto in servizio

nr unità	Profilo	disciplina	Rif. normativo	estremi provvedimento	durata contratto	/	struttura di appartenenza	costo al 31/12/2020
1								
1								
....								
1								
totale (4)								-
TOTALE = (1)+(2)+(3)+(4)								2.699.332,17
								(**)

(**) gli importi devono corrispondere a quanto indicato nella colonna "di cui COVID-19 (escl.cont. P.C.)" 31/12/2021" della tab. 16A "Monitoraggio spesa personale"

Lavoro interinale

nr unità	Profilo	disciplina	Rif. normativo	data inizio	durata contratto	/	struttura di assegnazione	costo al 31/12/2020
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	29/04/2020	30/06/2020		DPT PREVENZIONE	9.128,14
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	31/08/2020	31/12/2020		DPT PREVENZIONE	16.365,65
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	16/03/2020	30/09/2020		DPT PREVENZIONE	27.512,92
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	20/04/2020	01/11/2020		DPT PREVENZIONE	27.063,27
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	20/03/2020	31/12/2020		DPT PREVENZIONE	36.676,31
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	27/07/2020	31/12/2020		DPT PREVENZIONE	20.923,23
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	20/03/2020	31/12/2020		DPT PREVENZIONE	35.299,45
1	CPS - assistente sanitario	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	20/04/2020	30/06/2020		DPT PREVENZIONE	9.377,37
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	01/06/2020	16/08/2020		P.S. e Medicina D'urgenza dell'Ospedale di Palmanova	16.535,99
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	18/05/2020	31/12/2020		P.S. e Medicina D'urgenza dell'Ospedale di Latisana	28.983,85
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	06/05/2020	02/12/2020		P.S. e Medicina D'urgenza dell'Ospedale di Latisana	29.398,56
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	05/06/2020	05/12/2020		P.S. e Medicina D'urgenza dell'Ospedale di Latisana	25.859,48
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	06/08/2020	31/12/2020		P.S. e Medicina D'urgenza dell'Ospedale di Latisana	29.707,22
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	18/05/2020	31/12/2020		P.S. e Medicina D'urgenza dell'Ospedale di Latisana	27.347,35
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	23/04/2020	18/11/2020		Hospice di Latisana	30.972,85
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	17/08/2020	31/12/2020		Ospedale Tolmezzo	19.308,08
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	04/09/2020	31/12/2020		Ospedale Tolmezzo	12.745,28
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	25/08/2020	31/12/2020		Ospedale Tolmezzo	13.208,58
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	08/06/2020	31/12/2020		DPS MALATTIE INFETTIVE EMERG.	23.232,75
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	14/04/2020	31/12/2020		DPS MALATTIE INFETTIVE EMERG.	33.490,50
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	13/03/2020	31/12/2020		DPS MALATTIE INFETTIVE EMERG.	37.091,45
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	27/04/2020	31/12/2020		DPS MALATTIE INFETTIVE EMERG.	32.231,90
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	25/03/2020	31/12/2020		DPS MALATTIE INFETTIVE EMERG.	35.375,55
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	13/03/2020	31/12/2020		DPS MALATTIE INFETTIVE EMERG.	36.609,44
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	14/04/2020	31/12/2020		DPS MALATTIE INFETTIVE EMERG.	31.738,54
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	16/03/2020	31/12/2020		MEDICINA INTERNA 1 - SEZ. A	35.936,16
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	25/03/2020	31/12/2020		MEDICINA INTERNA 1 - SEZ. A	32.842,79
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	01/04/2020	31/12/2020		MEDICINA INTERNA 1 - SEZ. A	34.300,55
1	CPS - infermiere	cat. D	internali art. n. 59 CCNL Sanità	25/03/2020	31/12/2020		MEDICINA INTERNA 1 - SEZ. B	34.730,23

OCPC n. 709/2020 - contact tracing

#	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA OSM = Operatori Sanitari - Medici OSA = Operatori Sanitari - altra tipologia AAA = Addetti Attività Amministrativa AAS = Studenti	MESE-ANNO DI RIFERIMENTO (Es. feb-2020)	QUANTITÀ (ore)	IMPORTO LORDO	IMPOSTE	ESTREMI PAGAMENTO <i>indicare una delle 2 opzioni</i>			ESTREMI QUIETANZA		IMPORTO €	
									CEDOLINO STIPENDIO (indicare mensilità)	NUMERO O.P.	DATA O.P.	IMPORTO TOTALE	NUMERO		DATA
1	BOSCAROL	KONSTANTIN	BSCKST99C23Z154R	AAA	nov-20	26	390,00		dicembre				19119	21/12/2020	
2	MADANI	LEONARDO	MDNLRD00A31D653U	AAA	nov-20	42	630,00		dicembre				19119	21/12/2020	
3	NALON	VALENTINA	NLNVNT01D57F356S	AAA	nov-20	71,58	1.073,70		dicembre				19124	21/12/2020	
4	SGUAZZIN	MARTINA	SGZMTN01D51E473R	AAA	nov-20	71,50	1.072,50		dicembre				19124	21/12/2020	
5	BERTOLI	MASSIMO	BRTMSM89H27L483K	OSM	nov-20	23,50	705,00		dicembre				19119	21/12/2020	
6	CANDELA	SERENA	CNDSRN87E70A509I	OSM	nov-20	77,00	2.310,00		dicembre				19119	21/12/2020	
7	CANTON	ALESSANDRA	CNTLSN84D58L195Z	OSM	nov-20	77,00	2.310,00		dicembre				19119	21/12/2020	
8	GAZZETTA	SILVIA	CZZSLV88M51C758R	OSM	nov-20	25,00	750,00		dicembre				19119	21/12/2020	
9	MORELLI	GIAN LUCA	MRLGLC91E06L483C	OSM	nov-20	31,50	945,00		dicembre				953	27/01/2021	
10	BANELLO	NICOLA	BNLNCL90T08L483F	AAS	nov-20	15,00	€ 225,00		dicembre				19119	21/12/2020	
11	BEARZOT	FEDERICA	BRZFRC98H64L483V	AAS	nov-20	14,00	€ 210,00		dicembre				19119	21/12/2020	
12	PACCO	JESSICA	PCCJSC97L68H16C	AAS	nov-20	11,00	€ 165,00		dicembre				19119	21/12/2020	
13	PASCOLINI	TERESA	PSCTRS99S69L483T	AAS	nov-20	14,00	€ 210,00		dicembre				19119	21/12/2020	
14	PONTE	CATERINA	PNTCRN99L70L483A	AAS	nov-20	11,33	€ 169,95		dicembre				19119	21/12/2020	
15	URBAN	MASSIMILIANO	RBNMSM98R30G284E	AAS	nov-20	24,00	€ 360,00		dicembre				19119	21/12/2020	
16	ZUSSINO	ALESSIA	ZSSLSS98M64H816Q	AAS	nov-20	11,00	€ 165,00		dicembre				19119	21/12/2020	
17	IORE	FABRIZIA	FRIFRZ85D67D62ZO	OSA	nov-20	7,00	€ 182,00		dicembre				19119	21/12/2020	
1	BOSCAROL	KONSTANTIN	BSCKST99C23Z154R	AAA	dic-20	150,00	€ 2.250,00		dicembre				953	27/01/2021	
2	MADANI	LEONARDO	MDNLRD00A31D653U	AAA	dic-20	155,00	€ 2.325,00		dicembre				953	27/01/2021	
3	NALON	VALENTINA	NLNVNT01D57F356S	AAA	dic-20	157,00	€ 2.355,00		dicembre				953	27/01/2021	
4	SGUAZZIN	MARTINA	SGZMTN01D51E473R	AAA	dic-20	150,50	€ 2.257,50		dicembre				953	27/01/2021	
5	BERTOLI	MASSIMO	BRTMSM89H27L483K	OSM	dic-20	160,50	€ 4.815,00		dicembre				953	27/01/2021	
6	CANDELA	SERENA	CNDSRN87E70A509I	OSM	dic-20	161,00	€ 4.830,00		dicembre				953	27/01/2021	
7	CANTON	ALESSANDRA	CNTLSN84D58L195Z	OSM	dic-20	161,00	€ 4.830,00		dicembre				953	27/01/2021	
8	GAZZETTA	SILVIA	CZZSLV88M51C758R	OSM	dic-20	145,00	€ 4.350,00		dicembre				953	27/01/2021	
9	MORELLI	GIAN LUCA	MRLGLC91E06L483C	OSM	dic-20	157,50	€ 4.725,00		dicembre				953	27/01/2021	
10	BANELLO	NICOLA	BNLNCL90T08L483F	AAS	dic-20	100,00	€ 1.500,00		dicembre				953	27/01/2021	
11	BEARZOT	FEDERICA	BRZFRC98H64L483V	AAS	dic-20	85,00	€ 1.275,00		dicembre				953	27/01/2021	
12	PACCO	JESSICA	PCCJSC97L68H16C	AAS	dic-20	90,50	€ 1.357,50		dicembre				953	27/01/2021	
13	PASCOLINI	TERESA	PSCTRS99S69L483T	AAS	dic-20	85,25	€ 1.278,75		dicembre				953	27/01/2021	
14	PONTE	CATERINA	PNTCRN99L70L483A	AAS	dic-20	92,00	€ 1.380,00		dicembre				953	27/01/2021	
15	URBAN	MASSIMILIANO	RBNMSM98R30G284E	AAS	dic-20	90,00	€ 1.350,00		dicembre				953	27/01/2021	
16	ZUSSINO	ALESSIA	ZSSLSS98M64H816Q	AAS	dic-20	93,00	€ 1.395,00		dicembre				953	27/01/2021	
17	IORE	FABRIZIA	FRIFRZ85D67D62ZO	OSA	dic-20	139,00	€ 3.614,00		dicembre				953	27/01/2021	
INSERIMENTO NUOVA RIGA															
							(a) € 116.960,90								

OCPC n. 714/2020 - medici

#	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	QUALIFICA (medico specializzato o medico abilitato)	PERIODO DI RIFERIMENTO	N. ORE EFFETTIVE DI IMPIEGO NEL PERIODO DI RIFERIMENTO	IMPORTO LORDO	IMPOSTE	ESTREMI PAGAMENTO <i>indicare una delle 2 opzioni</i>			ESTREMI QUIETANZA		IMPORTO €	
									CEDOLINO STIPENDIO (indicare mensilità)	NUMERO O.P.	DATA O.P.	IMPORTO TOTALE	NUMERO		DATA
1															
2															
INSERIMENTO NUOVA RIGA															
							(b) € 116.960,90								

(**) gli importi di (a)+(b) non corrispondono a quanto indicato nella colonna "di cui COVID-19 (P.C.) al 31/12/2021" della tab. 16A "Monitoraggio spesa personale" in quanto in quest'ultima non è ricompreso l'importo (a)

TABELLA 16D MONITORAGGIO TETTO FONDI CONTRATTUALI 2018

	teste 31/12/2018	teste 31/12/2018 riviste (*)	quota fondo 2018 (**) ex ASUIUD	quota fondo 2018 (**) ex AAS 2	quota fondo 2018 (**) ex AAS 3	totale valore fondo 2018 (**)	quota media 2018
Comparto	7.336	7.075,77					
fondo art. 80			12.191.106,77	3.691.284,08	5.225.080,27	21.107.471,12	2.983,06
fondo art. 81			9.026.199,76	3.010.932,37	3.961.464,37	15.998.596,50	2.261,04
totale fondi			21.217.306,53	6.702.216,45	9.186.544,64	37.106.067,62	5.244,10
Dirigenza Area Sanità	1.493	1.462,96					
accessori			2.304.763,87	723.758,70	1.069.421,52	4.097.944,09	2.801,13
risultato			2.947.592,50	842.484,26	961.514,00	4.751.590,76	3.247,93
posizione			13.935.987,35	4.397.856,63	5.347.322,80	23.681.166,78	16.187,16
totale fondi			19.188.343,72	5.964.099,59	7.378.258,32	32.530.701,63	22.236,22
Dirigenza PTA	48	41,00					
accessori			18.997,22	1.818,18	2.429,44	23.244,84	566,95
risultato			212.045,20	66.057,03	70.166,71	348.268,94	8.494,36
posizione			573.262,95	145.708,04	223.773,67	942.744,66	22.993,77
totale fondi			804.305,37	213.583,25	296.369,82	1.314.258,44	32.055,08

NB: i dati 2018 per ASUGI e ASUFC comprendono anche la quota ex AAS2 confluita nelle nuove aziende

(*) non tiene conto del personale in comando in uscita e del personale assente per aspettativa, il personale in part-time è considerato in ragione dell'orario di lavoro e considera il personale comandato in entrata

valutato al netto delle poste variabili che non rilevano ai fini della verific del limite (rif. Parere MEF - Dipartimento della RGS n. 257831 del 18/12/2018)

	teste 31/12/2020	teste 31/12/2020 riviste (*)	fondo 2020 decretato(****)	quota media 2020	aumento max teorico del fondo
Comparto	7.250,00	7.014,36			
fondo art. 80			21.613.007,27	3.081,25	-
fondo art. 81			16.427.524,19	2.341,98	-
totale fondi			38.040.531,46	5.423,24	-
Dirigenza Area Sanità	1.479,00	1.446,54			
accessori			4.097.944,27	2.832,93	-
risultato			4.829.400,93	3.338,60	-
posizione			23.979.385,92	16.577,10	-
totale fondi			32.906.731,12	22.748,63	-
Dirigenza PTA	42,00	33,00			
accessori			23.244,84	704,39	-
risultato			359.953,54	10.907,68	-
posizione			942.744,66	28.568,02	-
totale fondi			1.325.943,04	40.180,09	-

di cui personale per emergenza COVID

aumento effettivo del fondo	di cui quota incremento fondo su teste riconducibili all'emergenza COVID	teste 31/12/2020	teste 31/12/2020 riviste (*)
	-		
	-		
-	-		
	-		
	-		
	-		
	-		
-	-		

(***) non è stato possibile effettuare la rilevazione sulla base dei cedolini stipendiali erogati al personale che accede ai fondi della contrattazione integrativa: 12 cedolini corrispondono ad una unità di personale a tempo pieno in servizio.

La stima unità è stata calcolata come sopra (FTE)

(****) ammontare del fondo decretato al netto delle poste variabili che non rilevano ai fini della verifica del limite (rif. Parere MEF - Dipartimento della RGS n. 257831 del 18/12/2018). Per il comparto tenere conto anche delle risorse assegnate con DGR 1311/2020 all. 2

Allegato: RENDICONTAZIONE RAR

Tabella n. 1 rendicontazione RAR comparto

PERSONALE DEL COMPARTO			RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA			RISORSE NON IMPEGNATE (RESIDUI)
			obiettivi strategici prioritari regionali			EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO (RESIDUI)
quota assegnata con DGR 1311/2020, ultima colonna tabella all. 1	Importo liquidato al 31.12.2020	Residuo al 31.12.2020	complessità assistenziale e continuità servizi	personale a disposizione corsi di laurea area sanitaria	emergenza covid-19	
7.922.372,06	3.900.535,59	4.021.836,47	4.250.480,68	148.409,00	3.523.482,38	-

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono			
anno	importo	di cui impegnato	di cui liquidato al 31.12.2020

indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione risorse regionali aggiuntive

verbale n. 17 del 21 giugno 2021

indicare la data dell'accordo risorse regionali aggiuntive del comparto che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro 2 mesi dall'adozione della DGR 1311 del 28.08.2020

31/12/2020 - 17/02/2021 - 27-04-2021

Tabella n. 2 Progettualità RAR comparto

PERSONALE DEL COMPARTO
RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex DGR 1311 - allegato 1	risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	% di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
Complessità assistenziale e continuità dei servizi	Valorizzazione personale che svolge turni notturni e festivi (ex ASUIUD e ex AAS3) e funzionalità servizi operanti sulle 12/24 h (ex AAS2)	4473	varie strutture aziendali/diversi profili	4.050.114,00	verifica da completare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Complessità assistenziale e continuità dei servizi - da RAR prioritarie				200.366,68	verifica da completare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Ulteriori impieghi RAR prioritarie 2020 finalizzate alla continuità assistenziale	Valorizzazione turni svolti nella giornata del sabato - Valorizzazione personale operante nelle strutture con copertura servizio sulle 12 ore - Valorizzazione personale operante nei blocchi operatori operanti sulle 24 h (Blocco op. CH 1, Blocco op. Area Ass.Anest.) a bassa richiesta di copertura del sabato e domenica - Valorizzazione per chiamate in servizio/cambio turno a copertura di assenze improvvise non programmabili e/o non prevedibili che possano compromettere i livelli minimi di sicurezza assistenziale (mantenimento criteri di pagamento ex Aziende)	5297	varie strutture aziendali/diversi profili	1.333.963,43	verifica da completare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Ulteriori impieghi RAR prioritarie 2020 (accordo ponte)	Valorizzazione personale operante in strutture con particolare complessità assistenziale e specializzazione - Ampliamento orari di apertura servizi alle utenze interne/esterne	460	varie strutture (tra le quali PS-118-PAS e 118 Cividale-Nido,Ch.vertebro mid., PS Ortopedico,Ostetrico/Ginecologico ,Otoiatrico, Pediatrico, Sopdc; etc) vari profili	241.975,80	verifica da completare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Progettualità 2020 integrazione accordo Covid	bonus per il personale che ha prestato la propria attività lavorativa in condizioni di particolare criticità (alto rischio)/personale afferente alle strutture a maggior "turbolenza" e carico organizzativo correlato all'emergenza (medio rischio)/personale afferente alle strutture che hanno fornito supporto nella gestione dell'emergenza (basso rischio)	2268	personale di vari profili che ha prestato la propria attività lavorativa in condizioni di particolare criticità	1.186.020,00	da verificare da parte dell'Organismo Indipendente di valutazione	
	Interventi di compensazione per sostenere/implementare offerta servizi/maggiori carichi di lavoro derivanti dall'emergenza sanitaria Covid 19 - Slot/Turni aggiuntivi	non definito	personale impiegato nelle attività Covid	631.523,15	da verificare da parte dell'Organismo Indipendente di valutazione	
	Maggiori carichi di lavoro derivanti anche derivanti dall'emergenza sanitaria Covid 19	non definito	personale afferente alle strutture che hanno fornito supporto nella gestione dell'emergenza	130.000,00	da verificare da parte dell'Organismo Indipendente di valutazione	
Progetti personale a disposizione dei corsi di laurea	Messa in sicurezza dei tirocini degli studenti attraverso revisione delle attività formative e delle procedure di sicurezza (appropriatezza nella gestione della formazione degli studenti atta a favorire il rapido inserimento dei futuri neoassunti con conseguente abbattimento dei costi di formazione)	25	AFP e tutor di primo livello (tutor didattico) dei Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie: infermieri, TSLB, TSRM, Ostetriche, Tecnici della Prevenzione, Fisioterapisti	148.409,00	verifica da completare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	

Tabella n. 3 rendicontazione RAR dirigenza area sanità

DIRIGENTI DELL'AREA SANITA'			RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA				RISORSE NON IMPEGNATE (RESIDUI)
			obiettivi strategici prioritari regionali				
quota assegnata con DGR 1312/2020, ultima colonna tabella all. 1	Importo liquidato al 31.12.2020	Residuo al 31.12.2020	emergenza covid-19	Prevenzione collettiva e sanità pubblica	integr. ospedale/territorio e svil .percorsi assistenziali	contenimento tempi di attesa	EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO (RESIDUI)
3.164.813,38	203.861,40	2.960.951,98	2.455.913,38	95.700,00	176.400,00	436.800,00	-

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono			
anno	importo	di cui impegnato	di cui liquidato al 31.12.2020

indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione risorse regionali aggiuntive

verbale n. 17 del 21 giugno 2021

indicare la data dell'accordo risorse regionali aggiuntive del comparto che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro 2 mesi dall'adozione della DGR 1312 del 28.08.2020

28-12-2020 - 10-03-2021

Tabella n. 4 Progettualità RAR dirigenza area sanità

DIRIGENZA AREA SANITA'
RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex DGR 1312 - allegato 1	risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	% di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
Emergenza covid-19	Gestione organizzativa legata all'emergenza pandemica (revisione di modelli organizzativi, tracciamento di nuovi percorsi, rimodulazione di linee di attività,etc)	517	dirigenti area sanità dei vari profili (medici, dirigenti professioni sanitarie, biologi, psicologi, farmacisti)/varie strutture	2.455.913,38	verifica da completare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Prevenzione collettiva e sanità pubblica	Garanzia attività igiene ambientale procedimenti attivati da DCA e Rimodulazione attività controllo Ministeriale e implementazione sistemi informatici	20	dirigenti area sanità dei vari profili (medici/biologi/chimici)/varie strutture	95.700,00	da verificare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Integrazione ospedale/territorio e sviluppo percorsi assistenziali	Riorganizzazione offerta del Dipartimento delle Dipendente, Distretti; Processi di riorganizzazione del Dipartimento di diagnostica per immagini, Medicina (con implementazione della tecnologia nel percorso di cura del paziente internistico), Neuroradiologia; Attività integrata di diabetologia.	62	dirigenti area sanità dei vari profili (medici, psicologi)/vari strutture aziendali	176.400,00	da verificare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Contenimento tempi di attesa	Abbattimento liste di attesa di diagnostica ultrastrutturale; cardiocirurgia trapianti; chirurgia toracica per pazienti oncologici; malattie infettive; clinica ortopedica; medicina nucleare con scintigrafia ossea total-body, polifasica, miocardica; oncologia; ortopedia e traumatologia; radioterapia; UGC visite fisiatriche con priorità B e D; Pneumologia consegna referti; Commissioni invalidi; cardiologia riabilitazione cardiologica; chirurgia generale SD.	117	dirigenti area sanità dei vari profili (medici,biologi)/vari strutture aziendali	436.800,00	da verificare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	

Tabella n. 5 rendicontazione RAR dirigenza PTA

DIRIGENTI AREA FUNZIONI LOCALI - DIR. PTA			RISORSE IMPEGNATE DALL'AZIENDA		RISORSE NON IMPEGNATE (RESIDUI)
			obiettivi strategici prioritari regionali		
quota assegnata con DGR 1313/2020, ultima colonna tabella all. 1	Importo liquidato al 31.12.2020	Residuo al 31.12.2020	emergenza covid-19	Processi di riorganizzaione/accorpamento anche interaz.	EVENTUALE IMPORTO NON IMPEGNATO (RESIDUI)
97.320,02	-	97.320,02	29.196,01	68.124,01	-

IMPORTO RESIDUI esercizi precedenti con specifica dell'anno cui si riferiscono			
anno	importo	di cui impegnato	di cui liquidato al 31.12.2020

indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione risorse regionali aggiuntive

verbale n. 17 del 21 giugno 2021

indicare la data dell'accordo risorse regionali aggiuntive del comparto che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro 2 mesi dall'adozione della DGR 1313 del 28.08.2020

30/12/2020 - 26/04/2021

Tabella n. 6 Progettualità RAR dirigenza PTA

DIRIGENTI AREA FUNZIONI LOCALI - DIR. PTA
 RAR DEMANDATE ALLA CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE CON DESTINAZIONE AGLI OBIETTIVI REGIONALI

A	B	C	D	E	F	G
progetto / obiettivo REGIONALE ex DGR 1313 - allegato 1	risultato atteso	numero del personale interessato	profili interessati	quota assegnata al progetto / obiettivo	% di raggiungimento del risultato	eventuale quota non liquidata per mancato raggiungimento del risultato
Emergenza Covid-19	Progettualità volte a garantire l'attività di supporto delle strutture direttamente coinvolte nell'emergenza epidemiologica (approvvigionamento di dispositivi e di apparecchiature, reclutamento e gestione di personale straordinariamente assunto per l'emergenza, allestimento collegamenti informatici a garanzia della funzionalità delle nuove aree, riorganizzazione delle attività amministrative e tecniche in relazione all'emergenza)	29	dirigenti ruolo amministrativo, tecnico, professionale/varie strutture interessate	29.196,01	da verificare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	
Processi di riorganizzazione e/o accorpamento anche interaziendali	Programmi volti a garantire la funzionalità organizzativa e il mantenimento della qualità e quantità dei servizi resi	36	dirigenti ruolo amministrativo, tecnico, professionale/varie strutture interessate	68.124,01	da verificare da parte dell'Organismo indipendente di valutazione	

Allegato: RENDICONTAZIONE ART. 1 C. 1 DL 18/20 E ART. 2 C. 6 DL 34/20

Tabella n. 1 rendicontazione art. 1 c. 1 DL 18/20 e art. 2 c. 6 DL 34/20

comparto	quota assegnata con DGR 1311/2020, totale all. 2	di cui assegnata al fondo condizioni lavoro	di cui assegnata al fondo premialità e fasce
stanziato	3.268.562,14		
(*)	2.442.871,55	1.033.371,55	1.409.500,00

(*) importi al netto degli oneri riflessi pari a E.825.690,59

indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione delle risorse statali

indicare la data dell'accordo che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro 2 mesi dall'adozione della DGR 1312 del 28.08.2020

dirigenza area sanità	quota assegnata con DGR 1312/2020, totale all. 2	di cui assegnata al fondo condizioni lavoro	di cui assegnata al fondo risultato
stanziato	666.827,31		
(*)	498.376,17	76.676,17	421.700,00

(*) importi al netto degli oneri riflessi pari a E. 168.451,14

indicare gli estremi del verbale del Collegio dei Sindaci sulla rendicontazione delle risorse statali

indicare la data dell'accordo che doveva essere sottoscritto per espressa previsione entro 2 mesi dall'adozione della DGR 1312 del 28.08.2020

totali	1.110.047,72	1.831.200,00
	(*) dettaglio in tabella 2	(**) dettaglio in tabella 3

Tabella n. 2 - fondo condizioni lavoro (DL 18/20 e DL 34/20)

PERSONALE DEL COMPARTO

A	B	C	D	E	F	G
importo assegnato al fondo condizioni di lavoro	tipologia di istituto contrattuale remunerato	reparti/servizi interessati	numero del personale interessato	profili interessati	importo pagato al 15/12/20	eventuale importo non speso (*)
383.585,25	Prestazioni di lavoro straordinario per il periodo mar-mag2020 del personale direttamente coinvolto nell'emergenza pandemica	malattie infettive/terapie intensive	695	vari profili servizio di assistenza	-	383.585,25
441.561,56	Riconoscimento indennità di malattie infettive al personale operante nei reparti COVID-19	malattie infettive/terapie intensive	1747	vari profili servizio di assistenza	441.561,56	-
208.224,74	Estensioni indennità art. 86 c.6	varie strutture	562	vari profili servizio di assistenza	208.224,74	-
1.033.371,55					649.786,30	383.585,25

(*) già liquidato nel corso del 2021 - I residui vanno ad incrementare il fondo premialità e fasce

DIRIGENZA AREA SANITA'

A	B	C	D	E	F	G
importo assegnato al fondo condizioni di lavoro	tipologia di istituto contrattuale remunerato	reparti/servizi interessati	numero del personale interessato	profili interessati	importo pagato al 15/12/20	eventuale importo non speso (*)
76.676,17	ore e turni in pronta disponibilità mar-dicembre 2020	reparti direttamente coinvolti nell'emergenza Covid	29	dirigenti medici	52.165,42	24.510,76
76.676,17					52.165,42	24.510,76

(*) già liquidato nel corso del 2021 - I residui vanno ad incrementare il fondo di risultato

1.110.047,72 TOTALE (*)

PERSONALE DEL COMPARTO

A	B	C	D	E	F	G	H	I
importo assegnato al fondo premialità e fasce	descrizione del progetto obiettivo	risultato atteso	reparti/servizi interessati	numero del personale interessato	profili interessati	importo pagato al 15/12/20	eventuale importo non speso	% raggiungimento
1.409.500,00	Unico progetto per il personale del ruolo sanitario e tecnico direttamente coinvolto all'assistenza dei pazienti COVID-19 (nel periodo marzo-maggio 2020)	assistenza ai pazienti	individuazione del personale che ha prestato servizio di assistenza nelle strutture COVID-19	1141	personale ruolo sanitario e tecnico dell'assistenza	1.409.500,00	-	verificata la rispondenza ai criteri di cui all'accordo
1.409.500,00						1.409.500,00	-	-

DIRIGENZA AREA SANITA'

A	B	C	D	E	F	G	H	I
importo assegnato al fondo risultato	descrizione del progetto obiettivo	risultato atteso	reparti/servizi interessati	numero del personale interessato	profili interessati	importo pagato al 15/12/20	eventuale importo non speso (*)	% raggiungimento
421.700,00	Unico progetto legato al disagio lavorativo e organizzativo nonché all'alto rischio derivato dall'emergenza pandemica	fronteggiare il disagio lavorativo ed organizzativo nonché l'esposizione del rischio al contagio da covid-19	individuazione del personale dirigente che ha prestato servizio nelle strutture suddivise in fascia Alta e Media di cui all'accordo integrativo sottoscritto in data 13 novembre 2020	309	dirigente area sanità	419.500,00	2.200,00	verificata la rispondenza ai criteri di cui all'accordo
421.700,00						419.500,00	2.200,00	

(*) già liquidato nel corso del 2021

1.831.200,00 TOTALE (**)

PIANO FABBISOGNI - ANNO 2020 - Altro

CONTRATTI FLESSIBILI	TESTE (ATTIVITA' ISTITUZIONALE)	COSTO COMPLESSIVO	TESTE COVID (NO P.C.)	COSTO COMPLESSIVO	TESTE COVID (P.C.)	COSTO COMPLESSIVO
co.co.co.*	2	77.263,24	43	473.738,78	17	57.760,00
l.p.**	76	1.241.510,92	41	505.923,73		
somministrazione	38	1.223.948,65	99	1.995.182,97		
altro (prestazione occasionale)			5	23.041,45		
altro (co.co.co. P.C. non finanziato)			3	5.179,01		
TOTALE	116	2.542.722,81	191	2.997.886,93	17	57.760,00

* attività istituzionale: medico penitenziario

** attività istituzionale: delle 76 unità 26 sono finanziate

ALTRE INFORMAZIONI	COSTO COMPLESSIVO
Prestazioni aggiuntive	2.642.584,54
MMG, PLS, spec.amb.	63.626.307,51

		esercizio 2020	(*)	(**)	D.O. COVID-19	TOTALE
			D.O. ISTITUZIONALE	D.O. COVID-19 (escl. cont. Prot. Civile)	D.O. COVID-19 (cont. Prot. Civile)	
LAV DIP	BA2080	Totale Costo del personale	412.448.637,06	6.069.196,89		418.517.833,95
LAV FLESSIBILE (co.co co, lib profess, somministrat ecc...)	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	77.263,24	435.499,75	41.849,95	554.612,94
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato		5.179,01	11.385,90	16.564,91
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	3.858.522,36	557.538,28		4.416.060,64
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.995.182,97			1.995.182,97
PERS UNIV	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	1.223.948,65			1.223.948,65
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	3.205.249,06			3.205.249,06
IRAP	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-			-
	YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	27.297.160,13	412.741,90		27.709.902,03
	YA0030	Y.1.B)IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	607.073,93	39.293,62	4.524,15	650.891,70
TOTALE 2020 senza 1% m.s.			450.713.037,40	7.519.449,45	57.760,00	458.290.246,85
1% m.s. (comprensivo di oneri riflessi)						-
TOTALE 2020			450.713.037,40			450.713.037,40
DETRAZIONI	(-) categorie protette nel limite della quota dell'obbligo		5.854.186,44			
	(-) 305 100 750 300 30 20 Costo contrattisti - ricerca finalizzata					
	(-) personale a carico di finanziamenti comunitari o privati		125.627,42			
	(-) rinnovi contrattuali post 2004 al 2009		55.400.904,32			
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL comparto (competenza)		9.490.170,89			
	(-) CCNL del personale del ruolo delle ricerca sanitaria e delle attività di supporto della ricerca sanitaria					
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza (competenza)		4.544.861,04			
	(-) rinnovi triennio 2016-2018 CCNL dirigenza area funzioni locali(competenza)		143.733,92			
	(-) IVC comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		1.681.011,60			
	(-) IVC dirigenza (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		615.758,36			
	(-) elemento perequativo comparto (anticipo rinnovo CCNL 2019-2021)		2.079.495,25			
	(-) rimborsi di personale comandato/in utilizzo qualora entrino nei costi del personale di cui sopra		997.396,04			
	TOTALE DETRAZIONI		80.933.145,27			
	TOTALE AL NETTO DELLE DETRAZIONI 2020			369.779.892,12		
TETTO DI SPESA 2020			374.871.290,60			

(*) Le risorse destinate al trattamento accessorio finanziate dalla Legge Regionale n.13/2020 – pari ad € 2.000.000,00 - devono essere riportati nella colonna relativa alla D.O. istituzionale per l'anno 2020 (BA 2080).

(**) Le risorse destinate al trattamento accessorio finanziate dalla decretazione d'urgenza – pari ad € 9.076.979,00 - devono essere riportati nella colonna relativa ai costi COVID-19 (escl. Cont. P.C.) per l'anno 2020 (BA 2080).

TABELLA 19A
CERTIFICAZIONE DEL COSTO DEL CCNL DIRIGENZA AREA FUNZIONI LOCALI DEL 17.12.2020 TRIENNIO 2016-2018

	esercizio 2016	ONERI	IRAP	TOTALE
INCREMENTO STIPENDIO TABELLARE (€ 21,25)	10.754,57	2.960,55	894,84	14.609,96

	esercizio 2017	ONERI	IRAP	TOTALE
INCREMENTO STIPENDIO TABELLARE (€ 64,35 comprensivo incremento precedente)	35.285,64	9.745,16	3.008,94	48.039,74
TOTALE	35.285,64	9.745,16	3.008,94	48.039,74

	esercizio 2018	ONERI	IRAP	TOTALE
INCREMENTO STIPENDIO TABELLARE (€125,00 comprensivo incremento precedente)	70.172,13	19.612,01	5.964,63	95.748,77
INCREMENTO FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (ART.90) (€338,00 x teste 31/12/2015)	16.562,00	4.418,74	1.407,77	22.388,51
INCREMENTO FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO E ATRI TRATTAMENTI ACCESSORI (ART.91) (€312,00 x teste 31/12/20)	15.288,00	3.638,54	1.299,48	20.226,02
TOTALE (comprensivo degli incrementi anno precedente)	102.022,13	27.669,29	8.671,88	138.363,30

	esercizio 2019	ONERI	IRAP	TOTALE
INCREMENTO STIPENDIO TABELLARE (€125,00 comprensivo incremento precedente)	70172,13	19612,01	5964,63105	95.748,77
INCREMENTO FONDO RETRIBUZIONE DI POSIZIONE (ART.90) (€338,00 x teste 31/12/2015)	16.562,00	4.418,74	1.407,77	22.388,51
INCREMENTO FONDO RETRIBUZIONE DI RISULTATO E ATRI TRATTAMENTI ACCESSORI (ART.91) (€559,00 x teste 31/12/20)	27.391,00	6.519,06	2.328,24	36.238,29
TOTALE (comprensivo degli incrementi anno precedente)	114.125,13	30.549,81	9.700,64	154.375,57

PARI AL 2018

PARI AL 2018

€559,00/TESTE AL 31/12/2015 COMPRESIVO DELL'INCREMENTO PRECEDENTE

(*) Evidenziare quota costi riferita al personale universitario

ALLEGATO 2

Modello di rilevazione dei costi LA

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	060	CODICE ENTE	206

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2020

Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale		
	Beni sanitari	Beni non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo							
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																
1A100		Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	5.239.112,85	83.173,73	59.357,80	63.243,32	301.467,28	4.866.671,18	9.536,97	117.686,21	535.597,54	633.467,43	7.106,17	74.448,06	433,66	11.991.302,20
	1A110	Vaccinazioni	4.906.973,09	70.296,24	59.357,80	41.590,42	261.726,34	4.191.810,21	6.425,96	95.503,24	500.864,27	603.543,38	6.479,82	63.951,95	433,39	10.808.956,11
	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	332.139,76	12.877,49	-	21.652,90	39.740,94	674.860,97	3.111,01	22.182,97	34.733,27	29.924,05	626,35	10.496,11	0,27	1.182.346,09
1B100		Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	2.020,10	4.224,81	-	15.791,34	29.183,05	421.525,15	41.513,68	51.113,10	40.629,96	22.792,56	480,23	8.044,68	0,21	637.318,87
1C100		Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	34.083,72	36.233,64	35,30	45.847,97	107.120,14	2.970.322,51	85.989,27	134.197,53	446.681,19	55.454,73	6.605,70	47.259,28	416,35	3.970.247,33
1D100		Salute animale e igiene urbana veterinaria	53.968,64	95.450,24	-	289.367,77	417.310,13	4.037.407,23	8.273,67	198.225,50	297.455,90	128.210,61	6.706,12	51.280,40	405,39	5.584.061,60
1E100		Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	23.292,91	22.284,70	110.350,11	59.177,68	106.763,30	2.393.565,25	7.002,53	57.806,12	360.958,61	52.699,14	4.258,95	35.694,15	203,14	3.234.056,59
1F100		Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	1.111.060,23	79.832,76	145.878,47	1.195.651,04	408.623,26	2.698.211,15	8.988,61	82.735,42	351.025,59	87.670,28	5.552,01	130.130,91	333,18	6.305.692,91
	1F110	Screening oncologici	908.971,72	43.549,50	6.272,94	1.001.736,47	192.706,08	1.937.020,33	5.528,84	32.697,40	300.277,82	48.834,25	4.024,75	121.091,02	259,09	4.602.970,21
	1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	181.533,40	28.309,50	4.539,43	911.565,14	152.102,72	728.300,61	1.101,92	5.329,68	271.215,04	20.799,17	575,73	114.253,73	31,53	2.419.657,60
	1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	727.438,32	15.240,00	1.733,51	90.171,33	40.603,36	1.208.719,72	4.426,92	27.367,72	29.062,78	28.035,08	3.449,02	6.837,29	227,56	2.183.312,61
	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	202.088,51	36.283,26	139.605,53	193.914,57	215.917,18	761.190,82	3.459,77	50.038,02	50.747,77	38.836,03	1.527,26	9.039,89	74,09	1.702.722,70
	1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	197.393,38	31.804,66	45.544,92	165.785,33	182.415,38	427.043,40	1.905,72	37.327,61	33.351,50	10.426,35	1.214,38	3.798,49	73,95	1.138.085,27
	1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	4.695,13	4.478,60	94.060,61	28.129,24	33.501,60	334.147,42	1.554,05	12.710,41	17.396,27	28.409,68	312,88	5.241,40	0,14	564.637,43
1G100		Attività medico legali per finalità pubbliche	10.496,86	20.230,00	23.046,91	72.129,25	63.297,72	1.780.452,67	5.089,53	62.846,05	552.233,89	50.897,15	2.172,49	34.461,99	93,20	2.677.447,71
1H100		Contributo Legge 210/92	13,20	27,61	-	402.471,14	190,75	680,60	15,59	111,16	2.453,40	148,98	3,14	52,58	-	406.168,15
19999		TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	6.474.048,51	341.457,49	338.668,59	2.143.679,51	1.433.955,63	19.168.835,74	166.409,85	704.721,09	2.587.036,08	1.031.340,88	32.884,81	381.372,05	1.885,13	34.806.295,36

	Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	
		Beni sanitari	Beni non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo						
ASSISTENZA DISTRETTUALE																
2A100		Assistenza sanitaria di base	194.496,79	91.064,28	54.128.482,81	81.241,02	529.003,58	1.855.829,27	8.457,17	157.466,74	1.007.184,44	110.758,39	7.516,83	33.815,26	434,83	58.205.751,41
	2A110	Medicina generale	41.994,68	3.381,69	46.496.065,38	6.194,33	22.016,71	51.011,93	315,85	1.515,43	408.300,55	593,81	2.536,33	1.034,40	184,77	47.035.145,86
		2A111 Medicina generale - Attività in convenzione	35.161,01	2.695,55	39.825.051,90	5.051,23	17.195,98	51.011,93	315,85	1.515,43	408.300,55	593,81	2.536,33	1.034,40	184,77	40.350.648,74
		2A112 Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	423,06	42,48	346.191,83	70,77	298,44	-	-	-	-	-	-	-	-	347.026,58
		2A113 Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	-	-	101.115,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101.115,01
		2A114 Medicina generale - Programmi vaccinali	972,64	97,66	875.022,01	162,70	686,14	-	-	-	-	-	-	-	-	876.941,15
		2A115 Medicina generale - Attività presso UCCP	5.437,97	546,00	5.348.684,63	909,63	3.836,15	-	-	-	-	-	-	-	-	5.359.414,38
		2A116 Medicina generale - Attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2A120	Pediatria di libera scelta	7.103,23	656,28	7.259.235,43	2.176,51	5.072,51	24.616,98	240,52	1.515,43	88.122,43	242,04	435,95	660,99	29,37	7.390.107,67
		2A121 Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	7.083,04	654,25	7.204.190,75	2.173,13	5.058,27	24.616,98	240,52	1.515,43	88.122,43	242,04	435,95	660,99	29,37	7.335.023,15
		2A122 Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	1.929,98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.929,98
		2A123 Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2A124 Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	20,19	2,03	53.114,70	3,38	14,24	-	-	-	-	-	-	-	-	53.154,54
		2A125 Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	145.398,88	87.026,31	373.182,00	72.870,18	501.914,36	1.780.200,36	7.900,80	154.435,88	510.761,46	109.922,54	4.544,55	32.119,87	220,69	3.780.497,88
		2A131 Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	145.398,88	87.026,31	373.182,00	72.870,18	501.914,36	1.780.200,36	7.900,80	154.435,88	510.761,46	109.922,54	4.544,55	32.119,87	220,69	3.780.497,88
		2A132 Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2B100		Continuità assistenziale	11.539,19	3.613,09	7.397.956,18	4.397,39	8.108,66	55.444,53	498,77	3.030,86	194.528,12	644,37	1.541,05	1.440,94	108,25	7.682.851,40
2C100		Assistenza ai turisti	-	-	127.188,18	-	-	-	-	-	85.000,00	-	-	-	-	212.188,18
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	206.276,69	201.250,63	12.102.846,57	351.374,07	185.876,76	4.996.534,02	19.364,16	613.917,24	717.689,78	196.438,22	16.989,51	34.812,04	1.101,86	19.644.471,55
2E100		Assistenza farmaceutica	101.971.084,68	13.769,58	81.650.135,11	35.736,63	184.243,98	891.996,36	3.679,19	215.291,72	250.325,91	12.972,92	4.118,84	9.514,32	231,09	185.243.100,33
	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	11.166,68	4.760,82	70.306.596,68	7.663,32	9.578,36	506.540,85	1.887,74	182.776,26	227.162,17	1.512,28	2.199,54	3.680,54	146,49	71.265.671,73
	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	67.830.353,00	6.673,43	11.343.538,43	4.896,33	112.145,69	131.891,88	658,88	21.510,35	16.538,04	632,63	988,67	2.307,73	42,25	79.472.177,31
		2E121 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	46.440.790,00	5.411,44	7.434.980,06	2.355,81	109.106,43	63.458,22	317,01	10.349,45	7.957,08	304,38	630,35	1.153,50	21,12	54.076.834,85
		2E122 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	21.389.563,00	1.261,99	3.908.558,37	2.540,52	3.039,26	68.433,66	341,87	11.160,90	8.580,96	328,25	358,32	1.154,23	21,13	25.395.342,46
	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	34.129.565,00	2.335,33	-	23.176,98	62.519,93	253.563,64	1.132,57	11.005,11	6.625,70	10.828,00	930,64	3.526,06	42,35	34.505.251,31
2F100		Assistenza integrativa e protesica	2.839.571,80	1.172,24	13.648.062,12	679,65	732.027,37	320.321,13	999,32	2.931,42	693.046,03	288.157,07	14.307,67	878,15	212,81	18.542.366,78
	2F110	Assistenza integrativa-Totale	2.688.852,94	689,36	10.432.351,71	-	-	112.458,38	320,96	362,28	336.461,12	421,42	561,54	-	-	13.572.479,71
		2F111 Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	999.713,51	-	4.405.979,13	-	-	26.169,37	74,69	84,30	78.295,43	-	26,45	-	-	5.510.342,88
		2F112 Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	722.395,14	689,36	2.202.989,56	-	-	38.259,38	109,19	114.467,17	421,42	535,09	-	-	-	3.079.989,56
		2F113 Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	966.744,29	-	3.823.383,02	-	-	48.029,63	137,08	154,73	143.698,52	-	-	-	-	4.982.147,27
	2F120	Assistenza protesica	150.718,86	482,88	3.215.710,41	679,65	732.027,37	207.862,75	678,36	2.569,14	356.584,91	287.735,65	13.746,13	878,15	212,81	4.969.887,07
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	17.182.652,79	1.907.480,36	37.291.014,14	17.820.252,76	21.020.808,99	68.002.663,67	290.858,31	9.303.980,98	5.885.531,87	6.598.848,74	105.288,57	782.709,41	4.113,79	186.196.204,38
	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	16.392.707,08	1.716.449,45	60.632,81	15.004.646,10	18.776.514,10	65.976.095,53	278.912,69	8.664.884,73	5.473.734,94	6.096.852,44	101.229,68	637.467,05	4.112,68	139.184.239,28
		2G111 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	7.665.668,48	210.484,14	60.632,81	2.593.542,16	3.259.742,32	9.349.798,61	38.670,67	949.777,63	676.627,09	551.787,18	12.306,47	143.507,96	5,53	25.512.551,05
		2G112 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	3.913.546,89	259.688,99	-	600.937,11	2.064.359,77	10.308.234,01	28.190,33	581.212,46	932.817,21	2.605.746,00	16.466,81	71.068,10	680,89	21.382.948,57
		2G113 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	4.813.491,71	1.246.276,32	-	11.687.533,27	13.452.412,01	46.318.062,91	212.051,69	7.133.894,64	3.864.290,64	2.939.319,26	72.456,40	422.890,99	3.426,26	92.166.106,10
		2G114 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	-	-	-	6.180,37	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.180,37
		2G115 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	-	-	-	116.453,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	116.453,19
	2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	789.747,26	190.163,26	34.457.733,58	2.814.081,70	1.898.931,59	2.020.794,85	11.741,20	636.301,00	372.661,30	499.348,13	4.014,90	144.357,75	1,09	43.839.877,61
		2G121 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	20.862,58	19.081,32	4.083.645,08	442.265,48	470.675,78	6.789,27	51,84	755,89	5.222,71	671,57	11,15	224,34	-	5.050.257,01
		2G122 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	77.024,91	27.294,49	6.189.758,23	2.205.866,80	158.600,60	12.844,28	98,08	1.430,03	9.880,58	224.484,19	21,10	424,41	0,01	8.907.727,71
		2G123 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	691.859,77	143.787,45	24.117.655,82	1.659.949,42	1.269.655,21	2.001.161,30	11.591,28	634.115,08	357.558,01	274.192,37	3.982,65	143.709,00	1,08	29.815.218,44
		2G124 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-	-	66.674,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66.674,45
		2G125 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto intensivi	198,45	867,65	2.772.647,75	1.524,96	345.363,30	5.773,29	204,42	2.795,25	39.135,63	2.648,17	43,99	884,61	0,02	3.172.087,49

	Macrovocì economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale			
		Beni sanitari	Beni non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo								
2H100				Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	3.386.151,12	589.236,07	6.498.763,06	3.975.659,69	2.151.328,70	36.540.195,78	77.053,97	5.294.647,91	1.440.272,25	971.562,90	66.002,31	519.160,01	4.057,98	61.514.091,75
	2H110			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	2.280.142,74	238.954,12	2.608.395,83	378.385,25	674.803,73	15.564.151,79	38.980,24	1.910.347,51	438.482,95	323.083,01	34.316,80	136.918,09	2.211,38	24.629.173,44
		2H111		Cure domiciliari	2.264.397,76	231.245,03	2.567.973,08	363.063,76	641.407,81	15.117.487,48	37.222,19	1.856.242,78	413.493,87	305.313,36	33.335,45	127.913,19	2.160,34	23.961.256,10
		2H112		Cure palliative domiciliari	15.744,98	7.709,09	40.422,75	15.321,49	33.395,92	446.664,31	1.758,05	54.104,73	24.989,08	17.769,65	981,35	9.004,90	51,04	667.917,34
	2H120			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consulori)	32.326,28	30.604,77	865.706,83	47.155,91	175.317,47	3.058.227,18	3.565,97	473.167,27	26.308,56	65.701,44	4.388,36	58.220,69	281,93	4.840.972,66
	2H130			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	28.049,05	110.968,34	220.931,68	195.733,95	321.883,04	2.737.311,51	13.129,26	508.540,78	258.879,66	158.502,90	5.139,94	54.468,90	110,01	4.613.649,02
	2H140			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	637.652,40	126.716,04	264.579,65	1.963.297,13	659.959,98	8.588.995,74	9.835,87	1.568.781,34	346.416,69	312.393,67	13.132,82	120.891,32	928,08	14.613.580,73
	2H150			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	37.429,09	22.967,43	1.958.076,06	311.469,52	44.179,86	2.193.432,31	1.184,04	70.214,20	33.693,27	14.315,72	1.546,78	40.187,38	112,82	4.728.808,48
	2H160			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	370.551,56	59.025,37	581.073,01	1.079.617,93	275.184,62	4.398.077,25	10.358,59	763.596,81	336.491,12	97.566,16	7.477,61	108.473,63	413,76	8.087.907,42
2I100				Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	145.428,47	70.693,25	3.392.055,33	651.871,30	725.919,74	2.204.392,38	10.360,11	640.253,61	73.010,61	846.724,18	3.837,63	203.743,84	134,91	8.968.425,36
	2I110			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	26.415,16	35.348,91	2.843.287,66	246.177,35	498.406,98	2.093.337,44	9.866,50	628.727,34	67.525,58	96.239,58	3.731,92	34.503,67	134,86	6.583.702,95
	2I120			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	387.849,17	254.230,27	-	-	-	-	-	10.891,52	-	167.646,82	-	820.617,78
	2I130			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	474,97	2.579,26	132.141,16	3.668,13	4.558,19	111.054,94	493,61	11.526,27	5.485,03	473,94	105,71	1.593,35	0,05	274.154,61
	2I140			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	118.538,34	32.765,08	28.777,34	147.795,55	222.954,57	-	-	-	-	739.119,14	-	-	-	1.289.950,02
	2I150			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J100				Assistenza sociosanitaria residenziale	2.621.677,89	647.940,76	48.062.496,82	1.753.164,88	2.899.191,22	12.542.444,11	41.934,06	8.406.720,21	675.477,41	607.931,75	49.241,15	146.941,77	2.291,99	78.457.454,02
	2J110			Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	159.546,79	93.946,90	2.154.399,58	602.611,28	590.016,94	3.745.869,46	18.520,62	1.476.461,14	243.937,62	234.221,80	8.668,75	68.043,92	351,32	9.396.596,12
	2J120			Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	471.461,83	155.476,80	3.364.142,17	76.568,48	578.665,97	3.265.919,62	416,67	3.003.524,66	2.354,24	144.438,91	555,76	98,81	41,12	11.063.665,04
	2J130			Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	9.427,08	4.666,24	1.200.927,33	19.261,07	7.030,73	112.426,09	524,96	29.446,96	11.374,76	3.307,30	311,68	1.165,50	17,75	1.399.887,45
	2J140			Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.867.416,97	333.235,74	41.315.564,28	944.803,76	1.353.762,97	4.447.603,38	19.044,60	3.192.497,33	329.302,28	170.537,11	36.652,11	46.939,77	1.697,06	54.059.057,36
	2J150			Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	113.825,22	60.615,08	27.463,46	109.920,29	369.714,61	970.625,56	3.427,21	704.790,12	88.508,51	55.426,63	3.052,85	30.693,77	184,74	2.538.248,05
	2J160			Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2K100				Assistenza termale	1.033,25	29,82	1.477.971,19	123.789,13	-	1.552,64	4,43	-	30.984,98	33,41	199,61	35,49	14,77	1.635.648,72
2L100				Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	50.326,61	7.100,93	45.098,17	29.424,44	3.188,36	186.145,30	635,55	26.997,08	648,24	10.731,22	3.098,29	480,45	49,44	363.924,08
29999				TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	128.610.239,28	3.533.351,01	265.822.069,68	24.827.590,96	28.439.697,36	127.597.519,19	453.845,04	24.665.237,77	11.053.699,64	9.644.803,17	272.141,46	1.733.531,68	12.751,72	626.666.477,96

	Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale			
		Beni sanitari	Beni non sanitari	Prestazioni sanitarie	Servizi sanitari per erogazione di prestazioni	Servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo								
ASSISTENZA OSPEDALIERA																		
3A100				Attività di Pronto soccorso	4.084.637,12	538.529,47	365.355,33	1.669.471,51	2.027.312,58	19.247.472,34	50.979,47	4.845.352,50	480.776,11	1.236.523,99	33.772,62	339.804,97	1.765,14	34.921.753,15
	3A110			Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	1.938.453,97	426.212,75	360.380,16	1.078.442,10	1.158.237,39	14.807.231,40	31.001,75	4.277.725,48	168.227,40	947.219,99	22.325,37	291.984,71	1.279,28	25.508.721,75
		3A111		<i>Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero</i>	1.570.569,43	371.327,83	323.339,66	766.008,55	971.004,01	13.086.017,24	20.804,58	2.449.392,78	138.253,78	836.179,89	17.897,70	257.662,88	366,74	20.808.825,07
		3A112		<i>Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero</i>	367.884,54	54.884,92	37.040,50	312.433,55	187.233,38	1.721.214,16	10.197,17	1.828.332,70	29.973,62	111.040,10	4.427,67	34.321,83	912,54	4.699.896,68
	3A120			Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	2.146.183,15	112.316,72	4.975,17	591.029,41	869.075,19	4.440.240,94	19.977,72	567.627,02	312.548,71	289.304,00	11.447,25	47.820,26	485,86	9.413.031,40
3B100				Assistenza ospedaliera per acuti	90.538.770,87	8.770.976,74	68.221.794,81	31.176.824,27	63.387.551,10	180.155.736,92	782.712,42	37.565.901,84	8.941.979,44	17.020.465,42	680.323,10	2.195.162,76	10.870,80	509.449.070,49
	3B110			Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	19.195.629,09	355.362,90	1.358.110,78	1.258.032,34	2.974.171,47	15.043.596,10	58.164,99	1.726.962,93	548.775,09	1.355.908,10	29.210,04	222.891,36	1.028,72	44.127.843,91
	3B120			Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	731.937,21	513.810,16	5.428.976,40	562.897,14	1.822.868,94	941.603,83	5.840,19	370.242,19	34.958,80	60.318,46	1.784,60	16.956,76	0,80	10.492.195,48
	3B130			Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	70.611.204,57	7.901.803,68	61.434.707,63	29.355.894,79	58.590.510,69	164.170.536,99	718.707,24	35.468.696,72	8.358.245,55	15.604.238,86	649.328,46	1.955.314,64	9.841,28	454.829.031,10
	3B140			Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3B150			Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100				Assistenza ospedaliera per lungodegenti	87.472,79	31.688,77	262.068,21	64.589,50	168.425,14	410.633,39	3.173,64	303.506,09	18.997,11	29.134,06	969,78	9.214,55	0,44	1.389.873,47
3D100				Assistenza ospedaliera per riabilitazione	831.666,45	334.917,29	1.078.291,23	767.119,70	2.231.141,81	8.786.363,88	40.082,26	2.224.004,50	269.230,01	1.067.075,58	10.239,82	208.519,70	3,57	17.848.655,80
3E100				Trasporto sanitario assistito	-	-	3.781.976,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.781.976,73
3F100				Attività trasfusionale	3.078.641,70	180.179,09	-	1.617.962,08	737.699,44	3.608.027,26	13.788,93	146.993,89	155.866,09	187.106,83	4.758,59	40.112,22	33,76	9.771.169,88
3G100				Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	4.092,26	4.471,39	290.477,45	169.691,53	100.541,38	392.364,01	1.825,17	16.390,27	10.925,43	19.157,62	5.108,67	5.299,35	0,22	1.020.344,76
3H100				Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39999				TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	98.625.281,19	9.860.762,75	73.999.963,76	35.465.658,59	68.652.671,45	212.600.597,80	892.561,89	45.102.149,09	9.877.774,19	19.559.463,50	735.172,58	2.798.113,55	12.673,93	578.182.844,28
48888				TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	71.531,50	1.021,80	-	1.065.042,87	134.516,64	-	-	-	-	16.181,27	-	13.495,25	-	1.301.789,33
49999				TOTALE GENERALE	233.781.100,48	13.736.593,05	340.160.702,03	63.501.971,93	98.660.841,08	359.366.952,73	1.512.816,78	70.472.107,95	23.518.509,91	30.251.788,82	1.040.198,85	4.926.512,53	27.310,78	1.240.957.406,93

ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA

STRUTTURA RILEVATA			OGGETTO DELLA RILEVAZIONE									
REGIONE	CODICE ENTE		CONSUNTIVO ANNO									
060			2020									
	Macro voci economiche	totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale <small>AA0660-AA0670-AA0690-AA0700-AA0510-AA0520-AA0530-AA0550-AA0560-AA0561-AA0620-AA0630-AA0640-AA0650-EA0080-EA0180</small>	Mobilità passiva extra-regionale <small>BA0690 BA0480-BA0520-BA0560-BA0730-BA0760 BA0830-BA0990-BA1060-BA1120-BA1550-EA0360-EA0490</small>	Mobilità attiva internazionale AA0600	Mobilità passiva internazionale BA1540	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca AA0190-AA0200-AA0210-AA220-AA300-AA310		
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA												
1A100		Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	11.991.302,20	-	-	-	-	-	-	-	-	
	1A110	Vaccinazioni	10.808.956,11									
	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	1.182.346,09									
1B100		Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	637.318,87									
1C100		Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3.970.247,33									
1D100		Salute animale e igiene urbana veterinaria	5.584.061,60									
1E100		Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	3.234.056,59									
1F100		Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	6.305.692,91	-	-	-	-	-	-	-	-	
	1F110	Screening oncologici	4.602.970,21	-	-	-	-	-	-	-	-	
		1F111 Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	-									
		1F112 Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	2.419.657,60									
		1F113 Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	2.183.312,61									
	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	1.702.722,70									
		1F121 Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	1.138.085,27									
		1F122 Altre attività svolte in ambito ospedaliero	564.637,43									
1G100		Attività medico legali per finalità pubbliche	2.677.447,71					68.433,00				
1H100		Contributo Legge 210/92	406.168,15									
19999		TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	34.806.295,36	-	-	-	-	68.433,00	-	-	-	

ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA

STRUTTURA RILEVATA			OGGETTO DELLA RILEVAZIONE									
REGIONE	CODICE ENTE		CONSUNTIVO ANNO									
060			2020									
	Macrocodici economiche	totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale AA0660+AA0670+AA0690+AA0700+AA0510+AA0520+AA0530+AA0550+AA0560+AA0561+AA0620+AA0630+AA0640+AA0650+EA0080+EA0100	Mobilità passiva extra-regionale BA0990 BA0480+BA0520+BA0560+BA0730+BA0760 BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1150+EA0360+EA0490	Mobilità attiva internazionale AA0600	Mobilità passiva internazionale BA1540	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca AA0190+AA0200+AA0210+AA220+AA300+AA310		
ASSISTENZA DISTRETTUALE												
2A100		Assistenza sanitaria di base	58.205.751,41	152.681,00	447.935,66	-	-	-	-	-		
	2A110	Medicina generale	47.035.145,86	152.681,00	447.935,66	-	-	-	-	-		
		2A111 Medicina generale - Attività in convenzione	40.350.648,74	152.681,00	447.935,66							
		2A112 Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	347.026,58									
		2A113 Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	101.115,01									
		2A114 Medicina generale - Programmi vaccinali	876.941,15									
		2A115 Medicina generale - Attività presso UCCP	5.359.414,38									
		2A116 Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	-									
	2A120	Pediatria di libera scelta	7.390.107,67	-	-	-	-	-	-	-		
		2A121 Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	7.335.023,15									
		2A122 Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	1.929,98									
		2A123 Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	-									
		2A124 Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	53.154,54									
		2A125 Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	-									
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	3.780.497,88	-	-	-	-	-	-	-		
		2A131 Altra assistenza sanitaria di base - Assistenza distrettuale e UCCP	3.780.497,88									
		2A132 Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-									
2B100		Continuità assistenziale	7.682.851,40									
2C100		Assistenza ai turisti	212.188,18		128,00							
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	19.644.471,55	276.665,00								
2E100		Assistenza farmaceutica	185.243.100,33	1.225.902,00	2.411.016,00	-	-	-	-	-		
	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	71.265.671,73									
	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	79.472.177,31	1.225.902,00	2.411.016,00	-	-	-	-	-		
		2E121 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	54.076.834,85	644.319,00	1.536.853,00							
		2E122 Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	25.395.342,46	581.583,00	874.163,00							
	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	34.505.251,31									
2F100		Assistenza integrativa e protesica	18.542.366,78	-	28.416,68	-	-	-	-	-		
	2F110	Assistenza integrativa-Totale	13.572.479,71	-	28.416,68	-	-	-	-	-		
		2F111 Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	5.510.342,88		907,62							
		2F112 Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	3.079.989,56									
		2F113 Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	4.982.147,27		27.509,06							
	2F120	Assistenza protesica	4.969.887,07									
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	186.196.204,38	2.507.659,00	8.217.984,36	-	9.225.395,31	85.171,53	-	615.204,50		
	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	139.184.239,28	2.507.659,00	8.217.984,36	-	9.225.395,31	22.263,03	-	615.204,50		
		2G111 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	25.512.551,05									
		2G112 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	21.382.948,57									
		2G113 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	92.166.106,10	2.507.659,00	8.217.984,36		9.225.395,31	22.263,03		615.204,50		
		2G114 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	6.180,37									
		2G115 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	116.453,19									
	2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	43.839.877,61	-	-	-	-	62.908,50	-	-		
		2G121 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	5.050.257,01									
		2G122 Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	8.907.727,71									
		2G123 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	29.815.218,44					62.908,50				
		2G124 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	66.674,45									
		2G125 Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-									
	2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	3.172.087,49									

ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA

STRUTTURA RILEVATA			OGGETTO DELLA RILEVAZIONE								
REGIONE	CODICE ENTE		CONSUNTIVO ANNO								
060		206	2020								
		Macrovoce economiche	totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale	Mobilità passiva extra-regionale	Mobilità attiva internazionale	Mobilità passiva internazionale	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca
				AA0660-AA0670-AA0690-AA0700-AA0510-AA0520-AA0530-AA0550-AA0560-AA0561-AA0620-AA0630-AA0640-AA0650-EA0680-EA0190	BA0690 BA0480-BA0520-BA0560-BA0730-BA0760 BA0830-BA0990-BA1060-BA1120-BA1550-EA0360-EA0490	AA0600	BA1540	AA0670			AA0190-AA0200-AA0210-AA0220-AA0300-AA0310
2H100		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	61.514.091,75	-	-	-	-	-	-	-	-
	2H110	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari</i>	24.629.173,44	-	-	-	-	-	-	-	-
		2H111	Cure domiciliari	23.961.256,10							
		2H112	Cure palliative domiciliari	667.917,34							
	2H120	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)</i>	4.840.972,66								
	2H130	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo</i>	4.613.649,02								
	2H140	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali</i>	14.613.580,73								
	2H150	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità</i>	4.728.808,48								
	2H160	<i>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	8.087.907,42								
2I100		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	8.968.425,36	-	-	-	-	-	-	-	-
	2I110	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali</i>	6.583.702,95								
	2I120	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità</i>	820.617,78								
	2I130	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	274.154,61								
	2I140	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti</i>	1.289.950,02								
	2I150	<i>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo</i>	-								
2J100		Assistenza sociosanitaria residenziale	78.457.454,02	41.209,00	-	-	-	-	-	-	-
	2J110	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali</i>	9.396.596,12								
	2J120	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità</i>	11.063.665,04	41.209,00							
	2J130	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche</i>	1.399.887,45								
	2J140	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti</i>	54.059.057,36								
	2J150	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita</i>	2.538.248,05								
	2J160	<i>Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo</i>	-								
2K100		Assistenza termale	1.635.648,72	46.454,00	945.282,00						
2L100		Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	363.924,08								
29999		TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	626.666.477,96	4.250.570,00	12.050.762,70	-	-	9.225.395,31	85.171,53	-	615.204,50

ALLEGATO 1 AL MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE								
REGIONE	CODICE ENTE			CONSUNTIVO ANNO								
060				2020								
			Macrovoci economiche	totale costi modello LA	Mobilità attiva extra-regionale <small>AA0660-AA0670-AA0690-AA0690- 00-AA0510-AA0520-AA0530-AA0550- AA0560-AA0560-AA0561-AA0620- -AA0630-AA0640-AA0650-EA0080- EA0190</small>	Mobilità passiva extra-regionale <small>BA0690 BA0480-BA0520-BA0560-BA0730- BA0760 BA0830-BA0990-BA1060-BA1120- BA1150-EA0360-EA0490</small>	Mobilità attiva internazionale AA0600	Mobilità passiva internazionale BA1540	ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670	Costi per prestazioni extra Lea	Assistenza stranieri irregolari	Ricavi per attività di ricerca AA0190-AA0200-AA0210-AA0220-AA0300-AA0310
ASSISTENZA OSPEDALIERA												
3A100			Attività di Pronto soccorso	34.921.753,15	-	-	-	-	-	-	-	-
	3A110		Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	25.508.721,75	-	-	-	-	-	-	-	-
		3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	20.808.825,07								
		3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	4.699.896,68								
	3A120		Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	9.413.031,40								
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	509.449.070,49	15.962.464,12	21.368.558,37	3.164.006,00	1.426.835,00	463.179,71	-	187.728,00	-
	3B110		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	44.127.843,91								
	3B120		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	10.492.195,48								
	3B130		Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	454.829.031,10	15.962.464,12	21.287.325,79	3.164.006,00	1.426.835,00	463.179,71	-	187.728,00	-
	3B140		Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-		81.232,58						
	3B150		Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-								
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	1.389.873,47								
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	17.848.655,80								
3E100			Trasporto sanitario assistito	3.781.976,73		615.835,00						
3F100			Attività trasfusionale	9.771.169,88	113.350,00	66,94						
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	1.020.344,76		23.994,75						
3H100			Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-								
39999			TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	578.182.844,28	16.075.814,12	22.008.455,06	3.164.006,00	1.426.835,00	463.179,71	-	187.728,00	-
48888			TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	1.301.789,33								2.029.879,50
49999			TOTALE GENERALE	1.240.957.406,93	20.326.384,12	34.059.217,76	3.164.006,00	1.426.835,00	9.757.008,02	85.171,53	187.728,00	2.645.084,00

Prestazioni eventualmente erogate non riconducibili ai livelli essenziali di assistenza (non incluse nel DPCM 12 gennaio 2017)

19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	costi totali	29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	costi totali	39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	costi totali
		0,00			85.171,53			0,00

ALLEGATO 3

Investimenti in conto capitale

ASU FC - INVESTIMENTI IN CONTO CAPITALE

Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessione_oggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario				
							di cui importo speso al 31/12/2020	di cui esigibile 2021	di cui esigibile 2022	di cui esigibile 2023	dopo 2023
2020-2022	693/2020	1902/SPS del 2/10/2020	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2020-2022 ai sensi della DGR 693/2020. Interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici. Impegno della spesa e trasferimento a favore degli Enti del SSR.	TRASF800	acquisizioni di beni mobili e tecnologici	9.402.976,28					
				TRASF800 Totale		9.402.976,28	3.436.248,14	5.966.728,14			
				TRASF801	acquisizioni di beni mobili e tecnologici	267.209,46					
				TRASF801 Totale		267.209,46					
			1903/SPS del 2/10/2020	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2020-2022 ai sensi della DGR 693/2020. Interventi di investimento edili impiantistici. Impegno della spesa e trasferimento a favore degli Enti del SSR.	TRASF810	Interventi di investimento edili-impiantistici	15.808.508,58				
					TRASF810 Totale		15.808.508,58		15.808.508,58		
			2285/SPS del 11/11/2020	Finanziamenti in conto capitale ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015 per l'anno 2020. Impegno della spesa a favore dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale.	F21B20000520002	Aggiornamento TAC Aggiornamento WS TAC Sostituzione contropulsatori Sostituzione attrezzature per oculistica P.O. Udine e P.O. Palmanova Sostituzione solleva pazienti Aggiornamento attrezzature per chirurgia ortopedica P.O. di Palmanova Acquisizione ausili per disabili e non autosufficienti	115.900,00 73.200,00 54.900,00 122.000,00 34.000,00 50.000,00 301.899,90				
					F21B20000520002 Totale		751.899,90		751.899,90		
		1862/2020	-	DECRETO LEGGE 17 MARZO 2020 N. 18 - ART. 4		Interventi urgenti di adeguamento delle aree sanitarie e di supporto del P.O. Santa Maria della Misericordia di Udine per fronteggiare l'emergenza Covid-19	568.177,75	568.177,75			
			-	DECRETO LEGGE 17 MARZO 2020 N. 18 - ART. 4		Realizzazione di una nuova sala osservazione presso sede di Palmanova per fronteggiare l'emergenza Covid-19	14.884,00	14.884,00			
	1862/2020	-	EMERGENZA COVID-19		interventi di investimento edili impiantistici e acquisizioni di beni mobili e tecnologici connessi all'emergenza epidemologica da COVID19, da realizzare o già realizzati	2.000.000,00	2.000.000,00				

da compilare le righe che riportano il Totale per CUP

ASU FC (derivazione ex ASU UD) - INVESTIMENTI IN CONTO CAPITALE											
Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessioneoggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario				
							di cui importo speso al 31/12/2020	di cui esigibile 2021	di cui esigibile 2022	di cui esigibile 2023	dopo 2023
2016-2018	1780/2016	1478/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della asui di udine - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	J26G16000140002	Arredi vari - Defibrillatori - Ecolombografi - Information Technology - Information Technology (End Point ed altro hardware)-Azioni necessarie per garantire la Sicurezza Informatica e continuità operativa dell'A.O.-U. Strumentazione biomedicale varia - - Strumentazione biomedicale varia - Apparecchiature da laboratorio Strumentazione biomedicale varia - Attrezzaggio Sale ad optiche Strumentazione biomedicale varia - Ecolombografi Strumentazione biomedicale varia - Lampade scialitiche Strumentazione biomedicale varia - Letti per pazienti critici Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per anestesia e di supporto alla ventilazione polmonare Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per cardiologia e cardiocirurgia Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per chirurgia generale e multidisciplinare Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per endoscopia pneumologica Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per il monitoraggio di parametri vitali Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per laser-chirurgia Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per infusione Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione per valutazione e diagnosi in oftalmologia Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione varia per ortopedia e traumatologia Strumentazione biomedicale varia - Strumentazione varia per radiodiagnostica ed interventistica Strumentazione per cardiologia e cardiocirurgia - Strumentazione varia per endoscopia e chirurgia mini-invasiva - Strumentazione varia per radiodiagnostica ed interventistica -	149.991,56 180.000,00 160.000,00 150.000,00 91.000,00 65.000,00 50.000,00 60.000,00 35.000,00 90.000,00 80.000,00 28.000,00 46.000,00 8.000,00 45.000,00 90.000,00 6.000,00 65.000,00 14.000,00 20.000,00 100.000,00 160.000,00 250.000,00					
				J26G16000140002 Totale		1.940.991,56	1.904.453,97	36.537,59			
				J26G16000220002	Automezzi - Automezzi per assistenza sanitaria sul territorio Forniture informatiche varie - Attrezzature per sedi Distrettuali e Dipartimenti	140.000,00 20.000,00					
				J26G16000220002 Totale		160.000,00	158.030,61	1.969,39			
		1581/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della asui di udine - interventi di investimento edili impiantistici.	J24E16000180002	Adeguamento normativo e funzionale strutture aziendali - Manutenzione straordinaria per interventi di adeguamento normativo e funzionale presso strutture e infrastrutture dell'Azienda: Adeguamento alla Normativa CEI 11-17 del sistema di distribuzione elettrica di alcuni edifici siti presso il DSM di Udine	85.000,00					
				J24E16000180002 Totale		85.000,00		85.000,00			
				J24E16000190002	Interventi edili impiantistici vari - Adeguamento normativo impianti elevatori Aziendali	85.000,00					
				J24E16000190002 Totale		85.000,00		85.000,00			
				J24E16000200002	Interventi sicurezza antincendio strutture aziendali - Manutenzione straordinaria per interventi di miglioramento sicurezza antincendio: Manutenzione straordinaria della piattaforma elevatrice sia presso il Distretto di Udine	20.000,00					
				J24E16000200002 Totale		20.000,00		20.000,00			
				J24E16000210002	Adeguamento normativo e funzionale strutture aziendali - Manutenzione straordinaria per interventi di adeguamento normativo e funzionale presso strutture e infrastrutture dell'Azienda: Manutenzione straordinaria di n. 2 impianti elevatori installati presso l'IMFR Gervasutta	52.000,00					
				J24E16000210002 Totale		52.000,00	39.304,44				
				J24E16000220002	Interventi sicurezza antincendio strutture aziendali - Manutenzione straordinaria per interventi di miglioramento sicurezza antincendio: Interventi correlati al miglioramento della sicurezza antincendio presso le strutture aziendali in adempimento ai disposti del D.M. 19.03.2015	98.000,00					
				J24E16000220002 Totale		98.000,00	3.905,68	94.094,32			
				J24E16000230002	Manutenzione straordinaria ed adeguamento funzionale Stroke Unit - Manutenzione straordinaria ed adeguamento funzionale per ampliamento 6 posti letto di Stroke Unit - 2° lotto	550.000,00					
				J24E16000230002 Totale		550.000,00	9.638,11	0,00	540.361,89		
1833/2016		1486/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore dell'asui di udine - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici in attuazione del programma regionale di odontoiatria sociale.	J26G16000250002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale - -	60.000,00					
				J26G16000250002 Totale		60.000,00	58.671,63				
		1581/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della asui di udine - interventi di investimento edili impiantistici.	J21B16000230002	Lavori di riqualificazione ed ampliamento parcheggi - -	400.000,00					
				J21B16000230002 Totale		400.000,00	399.804,84				
				J24E16000250002	Elipporto - -	200.000,00					
				J24E16000250002 Totale		200.000,00	199.470,00				
2184/2016		2591/SPS del 26/11/2019	Programma Investimenti ex Art.20, Legge n.67/1988. Adeguamento alla normativa Antincendio. Risorse assegnate con delibera Cipe n.16 dd. 08/03/2013. Impegno della spesa a favore dell'ASUI di Udine.	J24E17000080003	FINANZIAMENTO STATALE ANTINCENDIO GERASUTTA	348.549,24					
				J24E17000080003 Totale		348.549,24	0,00	200.000,00	148.549,24		
				J94E17000140003	FINANZIAMENTO STATALE ANTINCENDIO MANZANO	31.198,03					
				J94E17000140003 Totale		31.198,03	0,00	31.198,03			
2185/2016		1601/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. ulteriori interventi di investimento edili-impiantistici. concessione definitiva a favore dell'asui di udine.	I21B16000260002	Lavori di riqualificazione ed ampliamento parcheggi - -	1.287.062,86					
				I21B16000260002 Totale		1.287.062,86	34.996,21	852.066,65	400.000,00		
				I34E16000640002	Aree critiche - Intervento necessario per l'attuazione del Piano regionale emergenza (stazionamento seconda ambulanza)	50.000,00					
				I34E16000640002 Totale		50.000,00	32.071,64				
		1607/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. ulteriori interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici. concessione definitiva a favore dell'asui di udine.	I26G16000210002	Information Technology - Information Technology (End Point ed altro hardware)-Azioni necessarie per garantire la Sicurezza Informatica e continuità operativa dell'A.O.-U. Strumentazione biomedicale varia - Sistemi robotizzati per chirurgia endoscopica	250.000,00 2.074.000,00					
				I26G16000210002 Totale		2.324.000,00	2.324.000,00				
349/2016		1478/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della asui di udine - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	J26G16000140002	Attrezzaggio DaySurgery - -	120.000,00					
				J26G16000140002 Totale		120.000,00	120.000,00				
				J26G16000220002	Attrezzature biomediche, tecnico economici, informatiche per attivazione AFT/CAP. - -	200.000,00					
				J26G16000220002 Totale		200.000,00	197.733,71	2.266,29			
				J26G16000230002	Attrezzaggio Stroke Unit - Nuova acquisizione per 6 nuovi posti letto Strumentazione per anestesia e di supporto alla ventilazione polmonare - -	300.000,00 340.000,00					
				J26G16000230002 Totale		640.000,00	337.454,69	302.545,31			

		1536/SPS del 28/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.r. 26/2015. concessione definitiva a favore della asui di udine.	I26G1600020002 I26G1600020002 Totale	Sostituzione di ecografo e sonde cardiologiche	78.318,72 78.318,72												
				J24E16000340002 J24E16000340002 Totale	Manutenzione straordinaria zona palestre dell'IMFR Gervasutta	40.000,00 40.000,00												
				J26G16000260002 J26G16000260002 Totale	Apparecchiature varie	306.000,00 306.000,00												
2017-2019	1820/2017	1673/SPS del 24/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2017/2019: programmazione degli investimenti del SSR. Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	TRASF676 TRASF676 Totale	Interventi di rinnovo tecnologico	2.600.000,00 2.600.000,00												
				TRASF677 TRASF677 Totale	Interventi di investimento in tecnologie e edilizia	10.000.000,00 10.000.000,00												
				TRASF678 TRASF678 Totale	Programma odontoiatria sociale - acquisizione beni	50.000,00 50.000,00												
	371/2017	1135/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore della ASUI di Udine - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	J26G17000070002 J26G17000070002 Totale	Aredi/Attrezzaggi per la sicurezza Attrezzaggi sanitari vari Attrezzature informatiche ICT Ausili per invalidi Sistemi PET/CT Sostituzione automezzi (n. 1 Ambulanza)	400.000,00 820.000,00 400.000,00 100.000,00 1.800.000,00 80.000,00 3.600.000,00												
		1142/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore della ASUI di Udine - interventi di investimento edili-implantistici.	J24E17000050002 J24E17000050002 Totale	Manutenzioni straordinarie correlate a trasferimenti di funzioni	250.000,00 250.000,00												
				J74E17000030002 J74E17000030002 Totale	Manutenzione straordinaria Obitorio Civile	250.000,00 250.000,00												
				J74E17000040002 J74E17000040002 Totale	Manutenzione straordinaria copertura Presidio per la Salute di Civile del Friuli	300.000,00 300.000,00												
		1629/SPS del 22/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'ASUI di Udine.	J24E17000080003 J24E17000080003 Totale	COFINANZIAMENTO REGIONALE ANTINCENDIO GERVASUTTA	21.760,37 21.760,37												
				J94E17000140003 J94E17000140003 Totale	COFINANZIAMENTO REGIONALE ANTINCENDIO MANZANO	5.057,67 5.057,67												
		1729/SPS del 29/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'ASUI di Udine.	J24E17000260002 J24E17000260002 Totale	Apparecchiatura SOC otorinolaringoiatria	139.501,22 139.501,22												
				J26G17000340002 J26G17000340002 Totale	Realizzazione sistema hyper-converged	200.000,00 200.000,00												
		955/SPS del 18/07/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore della ASUI di Udine - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici in attuazione del programma regionale di odontoiatria sociale.	J26G17000070002 J26G17000070002 Totale	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	50.000,00 50.000,00												
2018-2020	1424/2018	1481/SPS del 09/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR "interventi di investimento e adeguamento sistemi informativi". Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	ICT768 ICT768 Totale	Interventi di investimento e adeguamento sistemi informativi (sistema amministrativo, infrastrutture ICT e dotazioni strumentali, ecc.) - prima quota	1.598.100,00 1.598.100,00												
	1911/2018	1576/SPS del 25/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR in attuazione della DGR 561/2018. Impegno della spesa.	TRASF776 TRASF776 Totale	Interventi di investimento edili-implantistici e per acquisizioni di beni e tecnologici	500.000,00 500.000,00												
	2163/2018	1910/SPS del 29/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 25/2018. Impegno della spesa e trasferimento in conto capitale.	TRASF783 TRASF783 Totale	Interventi di investimento edili-implantistici e per acquisizioni di beni e tecnologici	500.000,00 500.000,00												
	561/2018	1480/SPS del 09/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR. Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	TRASF762 TRASF762 Totale	Tecnologie sanitarie CAP/Medicina di gruppo	800.000,00 800.000,00												
		1844/SPS del 27/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno a favore dell'ASUI di Udine	J22C18000140002 J22C18000140002 Totale	Realizzazione impianto antincendio bunker per installazione Gamma POD ed interventi edili ed impiantistici prepedeutici all'installazione	70.000,00 70.000,00												
				J27H18001670002 J27H18001670002 Totale	Ausili per protesica	122.690,59 122.690,59												
		845/SPS del 07/06/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno a favore dell'ASUI di Udine	J23D18000080002 J23D18000080002 Totale	lavori di riqualificazione e messa a norma del locale quadri elettrici del Padiglione ospedaliero n. 4 di Udine.	500.000,00 500.000,00												
				J28H18000000002 J28H18000000002 Totale	attrezzaggi tecnico economici per la sicurezza del P.O. Santa Maria della Misericordia attrezzaggi urgenti (disturbi alimentari, DSM, Dipartimento di Prevenzione, etc... attrezzaggi urgenti per la sicurezza dell'IMFR Gervasutta attrezzature per trasferimento dialisi Civile n. 1 tomografo a coerenza ottica n. 2 carrelli da abbinare a sistemi gamma camera n. 2 sollevatori paziente n. 3 centrifughe refrigerate	450.000,00 90.000,00 150.000,00 60.000,00 84.180,00 18.300,00 18.000,00 21.500,00 891.980,00												
2019-2021	1334/2019	2527/SPS del 25/11/2019	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2019. Interventi di investimento in attuazione del programma regionale di odontoiatria pubblica ex DGR n. 1334/2019. Impegno della spesa e trasferimento a favore dell'ASUI di Udine.	TRASF796 TRASF796 Totale	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	130.000,00 130.000,00												
	1455/2019	1963/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019-2021 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno della spesa a favore dell'ASUI di Udine.	J22C19000020002 J22C19000020002 Totale	acquisizioni di beni mobili e tecnologici	557.110,76 557.110,76												
	1626/2019	1962/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019/2021: programmazione degli investimenti del SSR. Impegno della spesa.	TRASF790 TRASF790 Totale	acquisizioni di beni mobili e tecnologici o edili impiantistici finalizzati alla messa a norma del patrimonio aziendale	5.500.000,00 5.500.000,00												

1127 del 04/12/2015	L.R. 49/1996. Finanziamento di interventi di investimento di rilievo regionale nell'ambito del piano degli investimenti 2015. Impegno di spesa.	RR2015	2.450.000,00	2.450.000,00					
1137 del 20/11/2014	DGR 1322/2014, ALL. 1 - PUNTO 4) - FINANZIAMENTO PER L'INTERVENTO "RIQUALIFICAZIONE DEL POLO OSPEDALIERO UDINESE: IV LOTTO"	Nuovo ospedale di Udine IV lotto	29.800.676,94	1.903.325,11	8.897.351,83	9.000.000,00	10.000.000,00		
1136 del 20/11/2014	Dgr 1322/2014, all.1 - punto 4) - finanziamento per l'intervento "riqualificazione del polo ospedaliero udinese: realizzazione del nuovo edificio per degenze e servizi sanitari - III lotto".	Nuovo ospedale di Udine III lotto	43.637.787,12	5.811.807,60	9.000.000,00	13.000.000,00	15.825.979,52		si rileva divergenza nell'importo indicato
1161 del 24/11/2009	Investimenti 2009 - "riqualificazione generale del presidio ospedaliero di cividale del friuli - 1? lotto, 1? stralcio"	Nuovo ospedale di Udine III lotto da riprogrammazione Cividale	2.773.793,56	2.773.793,56					si rileva divergenza nell'importo indicato
252 del 27/03/2012	L 67/1988 art. 20 - ripristino funzionalità strutture danneggiate dall'incendio 1', 2', 3' e 41 lotto	Padiglione Petracco art.20	2.065.827,60	2.065.827,60					
1092 del 27/11/2012	Finanziamenti di rilievo reg. 2011 - progetto "risanamento del pad. n.8 nuove mdiche e miglioramento della sicurezza antincendio-riqual. 1?p.destinato alla soc nefrologia, dialisi e trap. renale ed alla soc clinica medica" approvato con atto dg 786/201	Nuove mediche	2.300.000,00	165.825,17	300.000,00	1.000.000,00	834.174,83		
1046 del 21/11/2012	Finanziamenti di rilievo regionale 2011 - progetto "risanamento conservativo per l'adeguam funz., strutt. ed implant. del pad. 7 petracco, riqual. spazi destinati alla soc clinica ostetrica e ginecol. 1?lotto " approvato con atto d.g. 785 dd. 27.9.201	Padiglione Petracco	1.200.000,00	1.200.000,00					
1047 del 21/11/2012	Finanziamenti di rilievo regionale 2011 - progetto "ristrutturazione dell'Im.f.r. gervasutta ai fini della realizzazione di una struttura per il 3? livello di riabilitazione - 2? intervento" approvato con atto d.g. 466 dd. 12.10.2012.	Gervasutta	13.000.000,00	4.693.082,79	4.000.000,00	2.500.000,00	1.806.917,21		
1161 del 24/11/2009	Investimenti 2009 - "riqualificazione generale del presidio ospedaliero di cividale del friuli - 1? lotto, 1? stralcio"	RR2008 Cividale	400.000,00	400.000,00					si rileva divergenza nell'importo indicato

da compilare le

ASU FC (derivazione ex AAS3) - INVESTIMENTI IN CONTO CAPITALE									cronoprogramma attuativo e finanziario						
Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessione_oggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	di cui importo speso al 31/12/2020	di cui esigibile 2021	di cui esigibile 2022	di cui esigibile 2023	dopo 2023				
2016-2018	1780/2016	1475/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della AAS n.3 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	B63J16000110002	Completamento attrezzaggio - San Daniele - Completamento attrezzaggio (piani 2 e 3) San Daniele Forniture informatiche varie - 10 stampanti di rete Personal computer - 200 PC Strumentazione biomedicale varia - 200 stampanti a4 b/n Strumentazione biomedicale varia - 3 macchine svuota sacche Strumentazione biomedicale varia - 3 Sistemi per conservazione pezzi anatomici Strumentazione biomedicale varia - Aggiornamento letti di degenza non elettrificati	160.000,00 15.860,00 115.900,00 15.494,00 58.000,00 65.880,00 68.866,00									
				B63J16000110002 Totale		500.000,00	500.000,00								
	1833/2016	1475/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della AAS n.3 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	B63J16000110002	Mezzi di emergenza - - Quota indistinta - Beni vari - -	400.000,00 68.585,00									
				B63J16000110002 Totale		468.585,00	406.653,39	61.931,61							
		1483/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della AAS n.3 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici in attuazione del programma regionale di odontoiatria sociale.	B63J16000110002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale - -	60.000,00									
				B63J16000110002 Totale		60.000,00	60.000,00								
		1578/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della aas n.3 - interventi di investimento edili-impiantistici.	B81B16000220002	Adeguamento Pronto Soccorso - Integrazione finanziamento - -	180.000,00									
				B81B16000220002 Totale		180.000,00				180.000,00					
	2184/2016	2588/SPS del 26/11/2019	Programma Investimenti ex Art.20, Legge n.67/1988. Adeguamento alla normativa Antincendio. Risorse assegnate con delibera Cipe n.16 dd. 09/03/2013. Impegno della spesa a favore dell'AAS n. 3 "Alto Friuli, Collinare, Medio Friuli".	B88H17001270003 B88H17001270003 Totale	FINANZIAMENTO STATALE ANTINCENDIO TARVISIO	256.772,58 256.772,58									
	2185/2016	1604/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. ulteriori interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici. concessione definitiva a favore dell'aas n.3.	B86G16000850002	Beni tecnico economici vari - 30 panda/punto Beni tecnico economici vari - 5 panda 4x4 Beni tecnico economici vari - Aggiornamento arredo e beni di ausilio all'attività sanitaria Forniture informatiche varie - 2 schermi LED 50" Strumentazione biomedicale varia - 1 Apparecchio per ergometria con cicloergometro e treadmill Strumentazione biomedicale varia - 1 Arco a C portatile Strumentazione biomedicale varia - 1 carrello per urgenze Strumentazione biomedicale varia - 1 Digitalizzatore nuovo Strumentazione biomedicale varia - 1 Dinamometro handgrip Strumentazione biomedicale varia - 1 emogasanalizzatore Strumentazione biomedicale varia - 1 lettino per verticalizzazione Strumentazione biomedicale varia - 1 Lettorgometro Strumentazione biomedicale varia - 1 panca Strumentazione biomedicale varia - 1 Riunilo oftalmico Strumentazione biomedicale varia - 1 sistema Lucas Strumentazione biomedicale varia - 1 Sistema per test cardiopolmonare Strumentazione biomedicale varia - 1 Spirometro portatile Strumentazione biomedicale varia - 1 stabilizzatore per statica in postura eretta Strumentazione biomedicale varia - 14 lettini larg. 80 ad altezza variabile Strumentazione biomedicale varia - 15 poltrone trasporto pazienti da interno Strumentazione biomedicale varia - 2 Generatori elettrochirurgia Strumentazione biomedicale varia - 2 lettino tipo Bobath 200 x 120 Strumentazione biomedicale varia - 2 monitor per curatizzazione Strumentazione biomedicale varia - 2 spalliere Strumentazione biomedicale varia - 3 cicloergometri + 1 tapis roulant Strumentazione biomedicale varia - 3 parallele da 3 metri Strumentazione biomedicale varia - 3 scale (2 standard + 1 angolare a due rampe) Strumentazione biomedicale varia - Aggiornamento defibrillatori Strumentazione biomedicale varia - Aggiornamento ECG Strumentazione biomedicale varia - Aggiornamento ecografi Strumentazione biomedicale varia - Aggiornamento riuniti e tecnologie ambulatori dentistici Strumentazione biomedicale varia - Aggiornamento tecnologico colonne videolaparoscopiche Strumentazione biomedicale varia - Aggiornamento tecnologie Ambulatori ORL Strumentazione biomedicale varia - Integrazione finanziamento Ecocardio - sonda TEE Strumentazione biomedicale varia - Percorso salute Strumentazione biomedicale varia - Resettori bipolari Strumentazione biomedicale varia -1 Apparecchio per monitoraggio PWV	311.100,00 76.250,00 120.000,00 1.586,00 11.500,00 138.000,00 4.428,60 28.000,00 1.500,00 10.980,00 1.195,60 4.500,00 146,40 5.795,00 23.180,00 12.500,00 2.500,00 1.037,00 13.664,00 8.235,00 134.200,00 2.147,20 7.520,00 390,40 12.200,00 1.647,00 1.098,00 45.578,20 43.920,00 414.800,00 49.750,00 201.300,00 32.330,00 29.890,00 15.000,00 138.775,00 12.500,00									
				B66G16000850002 Totale		1.915.944,40	1.915.944,40								
	349/2016	1475/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della AAS n.3 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	B63J16000110002	Aggiornamento ANS - - Aggiornamento letti da terapia intensiva - - Aggiornamento ventilazione - -	39.637,80 54.656,00 73.566,00									
				B63J16000110002 Totale		167.859,80		167.859,80							
		1531/SPS del 28/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della l.r. 26/2015. concessione definitiva a favore della AAS n.3.	B63J16000110002	Apparecchiature varie	205.907,00									
				B63J16000110002 Totale		205.907,00	205.907,00								
		1578/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della aas n.3 - interventi di investimento edili-impiantistici.	B86G16000800002	Eli-superficie per volo diurno e notturno - -	400.000,00									
				B86G16000800002 Totale		400.000,00		400.000,00							
				B84E16000410002	Adeguamento funzionale ed antismogico Distretto di Codroipo. Integrazione finanziamento per ristrutturazione piastra - -	1.600.000,00									
				B84E16000410002 Totale		1.600.000,00			1.400.000,00	200.000,00					
2017-2019	1820/2017	1673/SPS del 24/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2017/2019: programmazione degli investimenti del SSR. Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	TRASF665 TRASF666 Totale	Gemonà- Interventi di adeguamento edile impiantistico San Daniele- Interventi di adeguamento edile impiantistico	670.000,00 670.000,00					600.000,00				
				TRASF666 Totale		840.000,00									
				TRASF667	Rinnovo tecnologico	500.000,00									
				TRASF667 Totale		500.000,00									
				TRASF668	Programma odontoiatria sociale - acquisizione beni	50.000,00									
				TRASF668 Totale		50.000,00	50.000,00								
	371/2017	1132/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore della AAS n.3 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	B66G17000050002	1 lettino per rianimazione neonatale con materassino 200 PC Aggiornamento letti da terapia intensiva - Completamento Aggiornamento ventilazione - Completamento Ausili per assistenza protesica Presidi per pazienti grandi obesi Sistema per intubazioni difficili	15.250,00 115.900,00 63.400,00 31.440,00 156.000,00 56.120,00 29.890,00									
				B66G17000050002 Totale		490.000,00		490.000,00							
		1139/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore della AAS n.3 - interventi di investimento edili-impiantistici.	B23D14001570002 B23D14001570002 Totale	Interventi per la business continuity del P.O. di San Daniele, realizzazione CED 2 e collegamenti in fibra	360.000,00 360.000,00					35.000,00 325.000,00				
				B36B14000110002	Sostituzione gruppi elettrogeni	600.000,00									
				B36B14000110002 Totale		600.000,00		600.000,00							
				B81B17000090002	Adeguamento cabine di trasformazione	550.000,00									
				B81B17000090002 Totale		550.000,00	472.252,64	77.747,36							
		1623/SPS del 22/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'AAS n.3.	B86G17000050002	Apparecchiature elettromedicali tecnico economici	140.977,24									

			Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Concessione definitiva a favore dell'AAS n.2.	B66G17000050002 Totale		140.977,24	140.977,24					
		1626/SPS del 22/11/2017		B88H17001270003	COFINANZIAMENTO REGIONALE ANTINCENDIO	16.930,02				16.930,02		
			Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore della AAS n.3 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici in attuazione del programma regionale di odontoiatria sociale.	B88H17001270003 Totale		16.930,02				16.930,02		
		952/SPS del 18/07/2017		B66G17000050002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	40.000,00						
				B66G17000050002 Totale		40.000,00		40.000,00				
2018-2020	1424/2018	1481/SPS del 09/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR "interventi di investimento e adeguamento sistemi informativi". Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	ICT765	Interventi di investimento e adeguamento sistemi informativi (sistema amministrativo, infrastrutture ICT e dotazioni strumentali, ecc.) - prima quota	821.800,00						
				ICT765 Totale		821.800,00		309.486,06		512.313,94		
	1911/2018	1576/SPS del 25/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR in attuazione della DGR 561/2018. Impegno della spesa.	TRASF773	Interventi di investimento edili-implantistici e per acquisizioni di beni e tecnologici	231.566,50						
				TRASF773 Totale		231.566,50		231.566,50				
	2163/2018	1910/SPS del 29/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 25/2018. Impegno della spesa e trasferimento in conto capitale.	TRASF780	Interventi di investimento edili-implantistici e per acquisizioni di beni e tecnologici	224.469,72						
				TRASF780 Totale		224.469,72		224.469,72				
	561/2018	1480/SPS del 09/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR. Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	TRASF753	Gemona- Interventi di adeguamento edile impiantistico	3.330.000,00						
				TRASF753 Totale		3.330.000,00		14.591,20	75.000,00	2.300.000,00	940.408,80	
				TRASF754	PO Tolmezzo IV e V lotto	6.480.000,00						
				TRASF754 Totale		6.480.000,00					6.480.000,00	
				TRASF755	San Daniele- Interventi di adeguamento edile impiantistico	3.328.000,00						
				TRASF755 Totale		3.328.000,00		249.735,80	3.078.264,20			
				TRASF756	Interventi di investimento edili-implantistici e/o acquisizioni di beni mobili e tecnologici per CAP/Medicina di gruppo e servizi territoriali	300.000,00						
				TRASF756 Totale	Interventi di investimento edili-implantistici e/o acquisizioni di beni mobili e tecnologici *	500.000,00						
						800.000,00		800.000,00				
		1729/SPS del 20/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno a favore della AAS n.3	B69H18000360002	Accessori per Mammografo Radiologia San Daniele	12.785,14						
					Acquisti urgenti di beni e tecnologie minori	55.199,26						
					Acquisto Distruggidocumenti	2.025,20						
					Affrancafascia	3.111,00						
					Aggiornamento ed upgrade sistema informativo Endox	8.540,00						
					Arredo e tecnologie per attrezzaggio sito RM	27.814,26						
					Aste poraflebo ad altezza variabile con pompa oleodinamica	7.656,21						
					Bilunbinometro e Apparecchio per Screening neonatale per Pediatria	15.860,00						
					Centralino per SERT Gemona	3.745,40						
					Dermatoscopi	3.673,42						
					Electrocardiografi	4.543,20						
					Gruppi statici di Continuità	4.779,96						
					Insufflatori CO2 per colonoscopia virtuale	7.320,00						
					Lettoni verticalizzanti	8.408,24						
					Misuratore tempi reazione	718,58						
					Morcellatore e pompa di irrigazione per Ginecologia Tolmezzo	23.680,20						
					Riscatto ed acquisto accessori per sistemi motorizzati per Ortopedia	11.748,60						
					Sedie da toilette	3.325,92						
					Sistemi di lavaggio contenitori per rifiuti organici - euro	12.326,46						
				B69H18000360002 Totale		217.061,05		217.061,05				
		894/SPS del 18/06/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno a favore della AAS n.3	B32C18000050002	Manutenzione straordinaria sostituzione serrande tagliafuoco a servizio del reparto operatorio del P.O. di Tolmezzo	165.000,00						
				B32C18000050002 Totale		165.000,00		165.000,00				
				B69H18000360002	20 apparecchi telefax	3.292,94						
					Accessori Sistemi di Monitoraggio multiparametrico	11.651,00						
					Arredo per SOC GPMI e CAP Tarvisio	43.115,78						
					Arredo tecnico per ambulatori ORL	3.888,13						
					Attrezzature varie d'ufficio	4.871,46						
					Attrezzi da palestra	2.723,04						
					Autorefrattometro + Frontofocometro	9.594,00						
					Cicloergometri per promozione esercizio fisico	11.468,00						
					Frigiferi biologici	10.107,43						
					Impedenzometri per ambulatori ORL	9.411,08						
					Plottter e scanner per Ufficio Tecnico	4.415,40						
					Pompe siringa	14.600,96						
					Umidificatori	3.611,20						
					Ventilatori portatili per mezzi di emergenza	39.454,80						
				B69H18000360002 Totale		172.005,82		172.005,82				
2019-2021	1455/2019	2406/SPS del 19/11/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019-2021 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno della spesa a favore dell'AAS n. 3 Alto Friuli Collinare Medio Friuli	B62C19000140002	acquisizioni di beni mobili e tecnologici	194.789,14						
				B62C19000140002 Totale		194.789,14		192.850,66		1.938,48		
	1626/2019	1962/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019/2021: programmazione degli investimenti del SSR. Impegno della spesa.	TRASF787	acquisizioni di beni mobili e tecnologici o edili impiantistici finalizzati alla messa a norma del patrimonio aziendale	4.000.000,00						
				TRASF787 Totale		4.000.000,00		€ 1.528.807,86	€ 794.935,05	€ 1.676.257,09		
		1183 del 26/11/2014	Ristrutturazione e accreditamento dell'Ospedale di Tolmezzo - IV lotto. Impegno di spesa	B31E14000820005	Tolmezzo	10.000.000,00		402.205,34	200.000,00	2.500.000,00	2.500.000,00	4.397.794,66
		1127 del 04/12/2015	Finanziamento di interventi di investimento di rilievo regionale nell'ambito del piano degli investimenti 2015. Impegno di spesa.	RR 2015		280.000,00		280.000,00				

* DGR N. 1455 DEL 30/08/2019

da compilare le righe che riportano il Totale per CUP

ENTE ASU FC (derivazione ex AAS2) - INVESTIMENTI IN CONTO CAPITALE															
Piano triennale di primo inserimento	DGR di assegnazione risorse	Decreto SETI concessione_numero	Decreto SETI concessione_oggetto	CUP	descrizione intervento	importo finanziato	cronoprogramma attuativo e finanziario								
							di cui importo speso al 31/12/2020	di cui esigibile 2021	di cui esigibile 2022	di cui esigibile 2023	dopo 2023				
2016-2018	1780/2016	1474/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016, concessione definitiva a favore della AAS n.2 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	F86G16001540002	Beni tecnico economici vari - apparecchiature ed ausili per D.Lgs. 81/2008	30.000,00									
					Beni tecnico economici vari - arredi diversi	24.730,49									
					Beni tecnico economici vari - ausili	20.000,00									
					Beni tecnico economici vari - autovetture	30.000,00									
					Beni tecnico economici vari - quota parte allestimento CSM	50.000,00									
					F86G16001540002 Totale	154.730,49									
					F86G16001550002	Forniture informatiche varie - Monitor	15.000,00								
						Forniture informatiche varie - PC Portatili	20.000,00								
						Forniture informatiche varie - Penne ottiche codici a barre	2.000,00								
						Forniture informatiche varie - Proiettori	3.000,00								
						Forniture informatiche varie - Software VMware + Veeam + Microsoft	30.000,00								
						Forniture informatiche varie - Stampanti A4	10.000,00								
						Forniture informatiche varie - Stampanti etichette	5.000,00								
						F86G16001550002 Totale	85.000,00								
						F89J16001550002	Ecotomografo top di gamma PO Gorizia - Ecotomografo top di gamma	120.000,00							
						F89J16001550002 Totale	120.000,00								
						F89J16001560002	Strumentazione biomedicale varia - apparecchio per omeismissioni	15.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Apparecchio per terapia ultrasuoni	10.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Congelatore verticale -30°	11.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Defibrillatore automatico tipo DAE	2.500,00							
							Strumentazione biomedicale varia - digitalizzazione pensile. Villa	65.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Ecotomografo	120.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - elettobisturi	30.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - n.2 apparecchio per dialisi	26.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - N. 2 apparecchi per elettroterapia	5.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - n. 2 defibrillatori automatici tipo DAE	5.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - N. 6 monitor apparecchio per dialisi	26.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - N.5 Elettroterapia tipo TENS	1.250,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Pulsossimetro	1.600,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Set motori per ortopedia	45.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Sistema computerizzato per urodinamica	35.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Sistema portatile produzione acqua osmosi	20.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Stufa asciuga vetri per istologia	7.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Trapianto ortopedico	15.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Trolley porta paziente per Risonanza Magnetica	25.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Videogastroscopio	27.000,00							
							Strumentazione biomedicale varia - Videogastroscopio operativo	24.000,00							
							F89J16001560002 Totale	516.350,00							
							F89J16001570002	Personal computer -	153.000,00						
							F89J16001570002 Totale	153.000,00							
							F89J16000340002	Colonna 3D laparoscopia PO Latisana - Colonna 3D laparoscopia	110.000,00						
							F89J16000340002 Totale	110.000,00							
						1577/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016, concessione definitiva a favore della aas n.2 per la programmazione degli investimenti edili-impiantistici.	F46G15000960002	Illuminazione LED PO Monfalcone - Efficientamento energetico - illuminazione led delle zone illuminate oltre le 12Higiorno (intervento 6 - Razionalizzazione) PO Monfalcone	115.500,00					
								F46G15000960002 Totale	115.500,00						
								F64E16000480002	Interventi edili impiantistici vari - Interventi di straordinaria manutenzione impiantistica zona degenze e ambulatori ostetrica e pediatria	88.000,00					
			Interventi di straordinaria manutenzione edile PO Palmanova - interventi di straordinaria manutenzione edile zona degenze e ambulatori ostetrica e pediatria	197.000,00											
		F64E16000480002 Totale	285.000,00												
		F64E16000490002	Sostituzione impianto aerulico blocco travaglio/parto -	250.000,00											
		F64E16000490002 Totale	250.000,00												
		F86G12001630002	Interventi edili impiantistici vari - Bonifica amianto palazzina B fondo aggiuntivo ai 35000 FSR 2012	15.000,00											
		F86G12001630002 Totale	15.000,00												
		F96G15001510002	Illuminazione LED PO Latisana - Efficientamento energetico - illuminazione led delle zone illuminate oltre le 12Higiorno (intervento 6 - Razionalizzazione) PO Latisana	156.750,00											
		F96G15001510002 Totale	156.750,00												
		1833/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016, concessione definitiva a favore della AAS n.2 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	F64E16000520002	Allestimento CAP Palmanova - -			50.000,00							
				F64E16000520002 Totale	50.000,00										
				F86G16001570002	Attrezzature 118 Gorizia - -			33.415,00							
					Attrezzature PS Monfalcone - -			31.400,00							
					Attrezzature FS Palmanova - -	40.000,00									
				F86G16001570002 Totale	104.815,00										
				F89J16001650002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale - -	60.000,00									
				F89J16001650002 Totale	60.000,00										
				1577/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016, concessione definitiva a favore della aas n.2 per la programmazione degli investimenti edili-impiantistici.	F64E16000520002	Realizzazione del CAP nell'edificio della scuola primaria di Palmanova o edificio distretto sanitario - -	450.000,00							
						F64E16000520002 Totale	450.000,00								
				2184/2016	Programma Investimenti ex Art.20, Legge n.67/1988. Adeguamento alla normativa Antincendio. Risorse assegnate con delibera Cipe n.16 dd. 08/03/2013. Impegno della spesa a favore dell'AAS n. 2 "Bassa Friulana - Isorlini".	F46G17001930001	FINANZIAMENTO STATALE ANTINCENDIO MONFALCONE	160.046,48							
						F46G17001930001 Totale	160.046,48								
						F84E17000230003	FINANZIAMENTO STATALE ANTINCENDIO GORIZIA	51.513,33							
						F84E17000230003 Totale	51.513,33								
		F94E17000240003	FINANZIAMENTO STATALE ANTINCENDIO GRADISCA			63.787,11									
		F94E17000240003 Totale	63.787,11												
		2185/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. Ulteriori interventi di investimento edili-impiantistici. Concessione definitiva a favore dell'AAS n.2.	F44E16000660002	Centri di Assistenza Sanitaria Primaria - Realizzazione CAP	560.000,00									
				F44E16000660002 Totale	560.000,00										
		1603/SPS del 01/12/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016, ulteriori interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici, concessione definitiva a favore dell'aas n.2.	F89J16001660002	Strumentazione biomedicale varia - Centrale monitoraggio	40.000,00									
					Strumentazione biomedicale varia - defibrillatore	54.000,00									
					Strumentazione biomedicale varia - Ecotomografo top di gamma	240.000,00									
					Strumentazione biomedicale varia - elettrobisturi	35.000,00									
					Strumentazione biomedicale varia - elettrocardiografo	25.500,00									
					Strumentazione biomedicale varia - incubatore	3.000,00									
					Strumentazione biomedicale varia - Lampada scialitica	20.000,00									
					Strumentazione biomedicale varia - n.4 lampada scialitica gemellata	120.000,00									

Intervento di competenza ASU FC inserito nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

				Strumentazione biomedicale varia - n 4 pensile per anestesia	60.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - n 4 pensile per chirurgia	60.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - n° 2 tavoli operatori	250.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - n° 8 lampada scialitica	20.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - poltrona operatoria	5.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - Sistema di trasmissione ECG	55.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - Tavolo operatorio	150.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - Ventilatore polmonare	50.000,00								
				Strumentazione biomedicale varia - ventilatore portatile	12.000,00								
				F89J16001600002 Totale	1.202.500,00								
				F89J16001670002	3.000,00								
				Beni tecnico economici vari - arredi sanitari	50.000,00								
				Beni tecnico economici vari - rinnovo parco auto	50.000,00								
				F89J16001670002 Totale	53.000,00								
				F99G1600290002	50.000,00								
				Forniture informatiche varie - avvio dematerializzazione	32.000,00								
				Forniture informatiche varie - Interventi infrastruttura HW per unificazione centri di calcolo	32.000,00								
				Forniture informatiche varie - Software VMware + Veeam + Microsoft	32.000,00								
				F99G1600290002 Totale	114.000,00								
349/2016		1474/SPS del 24/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della AAS n.2 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	F86G16001560002	ambulanza -	75.000,00							
				F86G16001560002 Totale	75.000,00								
				F89J16001540002	allestamento nuovo PS -	60.000,00							
				Aspiratore chirurgico portatile --	1.000,00								
				Centrale monitoraggio --	40.000,00								
				Defibrillatore --	18.000,00								
				Elettrocardiografo --	10.000,00								
				incubatrice neonatale --	11.000,00								
				n 2 lampada scialitica gemellata --	60.000,00								
				n 2 pensile per anestesia --	30.000,00								
				n 2 pensile per chirurgia --	30.000,00								
				N.2 Apparecchi per anestesia --	79.056,00								
				N.2 barelle --	5.000,00								
				N.2 monitor multiparametrico --	4.000,00								
				N.2 pensili --	29.000,00								
				N.2 termometro timpanico --	1.000,00								
				n.4 lettobianca --	9.000,00								
				N.4 testa letto --	18.000,00								
				N° 2 pulsossimetri --	2.000,00								
				Sedia bilancia --	2.000,00								
				Ventilatore Polmonare --	50.000,00								
				Ventilatore polmonare portatile --	20.000,00								
				F89J16001540002 Totale	479.055,00								
		1530/SPS del 28/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della LR 26/2015. concessione definitiva a favore della AAS n.2.	F89J16001580002	Quota integrativa TAC Gorizia	274.136,30							
				F89J16001580002 Totale	274.136,30								
				F99J16000350002	Furto endoscopi Latisana	150.526,26							
				F99J16000350002 Totale	150.526,26								
		1577/SPS del 30/11/2016	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2016. concessione definitiva a favore della aas n.2 per la programmazione degli investimenti edili-implantistici.	F64E16000500002	Camera UFA - unità farmaci antiblastici - per Centralizzazione Aziendale preparazione antiblastici (intervento 7 - Razionalizzazione) -	250.000,00							
				F64E16000500002 Totale	250.000,00		135.000,00	15.000,00	100.000,00				
				F89J16001530002	CLIV - CLIPRO Trasferimento e Centralizzazione dei servizi. Predisposizione implantistica e adeguamento degli spazi modulati secondo il lay-out di funzionamento -	200.000,00							
				F89J16001530002 Totale	200.000,00								
2017-2019	1820/2017	1673/SPS del 24/11/2017	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2017/2019. programmazione degli investimenti del SSR. Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	TRASF661	Interventi di adeguamento edile implantistico e tecnologico dei presidi ospedalieri aziendali	17.000.000,00							
				TRASF661 Totale	17.000.000,00		33.423,00 €	141.577,00	1.455.000,00	2.200.000,00	2.150.000,00		
				TRASF662	Cervignano - CAP e sede territoriale 1° lotto	4.000.000,00							
				TRASF662 Totale	4.000.000,00		6.420,13	8.579,87	2.000.000,00	1.485.000,00	500.000,00		
				TRASF663	Programma odontoiatria sociale - acquisizione beni	50.000,00							
				TRASF663 Totale	50.000,00								
				TRASF664	Quota integrativa CLIV-CUPRO - PO Palmanova	150.000,00							
				TRASF664 Totale	150.000,00								
		371/2017	1131/SPS del 24/08/2017	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2017. Concessione definitiva a favore della AAS n.2 - interventi di investimento per acquisizioni di beni mobili e tecnologici.	F49J17000190002	Analizzatore Visione Periferica	50.000,00						
					Colonna per laparoscopia	130.000,00							
					defibrillatore semiautomatico con monitor	8.000,00							
					lampada scialitica	15.000,00							
					Mammografo	240.000,00							
				F49J17000190002 Totale	443.000,00								
				F69J17000600002	caricabatterie universale per trapani ortopedici	3.000,00							
					Colonna per laparoscopia	130.000,00							
					digitalizzazione tavolo di	70.000,00							
					incubatrice	12.000,00							
					Lavatrice per endoscopi	45.000,00							
					monitor multiparametrico	2.000,00							
					n° 3 cardiopia (holter Tgg)	8.000,00							
					n° 4 ventilatore polmonare	100.000,00							
					n° 5 holter ecg	12.000,00							
					sistema di monitoraggio del livello di curarizzazione	5.000,00							
				F69J17000600002 Totale	392.000,00								
				F86G17000900002	Arredi e attrezzature	80.000,00							
				F86G17000900002 Totale	80.000,00								

Intervento di competenza ASU FC inserito nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

Sono inclusi interventi di competenza ASU FC inseriti nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021 La quota di euro 5.980.000,00 comprende i seguenti interventi:
- Latisana Segreteria Radiologia, 50.000,00
- PO Latisana Realizzazione by-pass elettrico UPS padiglione chirurgico, 30.000,00
- PO Latisana Ristrutturazione Ospedale - Adeguamento degenze ed antincendio, 4.700.000,00
- PO Palmanova Messa a norma antincendio - 1° lotto, 1.100.000,00
- PO Palmanova PS - Osservazione Breve Intensiva, 100.000,00

Intervento di competenza ASU FC inserito nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

				F86G17000330002	arredi	2.500,00					
					arredi sanitari	50.000,00					
					ausili	52.000,00					
					solleva pazienti	78.000,00					
					sollevatore elettr.a colonna	10.000,00					
				F86G17000330002 Totale		192.500,00					
				F86G17000340002	Completamento infrastruttura wireless	45.000,00					
					Consolidamento infrastruttura/serviziper percorso gravitanza	40.000,00					
					Interventi infrastruttura HW per unificazione centri di calcolo	38.000,00					
					Licenze software (client)	40.000,00					
					Monitor	15.000,00					
					PC Portatili - Smartphone	20.000,00					
					Perne ottiche codici a barre	2.000,00					
					Personal computer	153.000,00					
					Postazioni di lavoro/dispositivi/licenze specifici	10.000,00					
					Proiettori	3.000,00					
					Scanner	5.000,00					
					Sistema videoconferenza	45.000,00					
					Software IAM (Identity and Account Management)	20.000,00					
					Stampanti A4	10.000,00					
					Stampanti etichette	5.000,00					
				F86G17000340002 Totale		451.000,00					
				F89J17000120002	completamento sistema di monitoraggio pazienti (OB) n° 4 monitor multiparametrici e n°9 mensole/penali	60.000,00					
					defibrillatore semiautomatico con monitor	8.000,00					
					Laser chirurgico a Olmio	50.000,00					
					n° 1 gastroscopio operativo	20.000,00					
					n° 10 elettrocardiografi Tens	5.000,00					
					N° 3 apparecchio per pressione positiva	4.500,00					
					n°1 aspirafumi	12.000,00					
					n°1 bilancia dinamometrica per progetto trombolisi	4.000,00					
					n°1 elettroassisti	8.000,00					
					n°1 monitor per videoprocessore	7.000,00					
					n°1 videoduodenoscopia per ERCP	30.000,00					
					n°3 defibrillatori per ambulanze compreso sistema di interfacciamento dati con MUSE	65.000,00					
					sistema di monitoraggio per 5 sale operatorie	120.000,00					
				F89J17000120002 Totale		393.500,00					
				F89J17000130002	autoveature	50.000,00					
				F89J17000130002 Totale		50.000,00					
				F89J17000150002	impedenzometro per ritenzione idrica	24.000,00					
					n° 1 impedenzometro	6.000,00					
					n° 1 nassieringolfaringoscopia	8.500,00					
					n°1 elettrocardiografo	5.000,00					
				F89J17000150002 Totale		43.500,00					
				F89J1700040002	defibrillatore	20.000,00					
					implementazione video s.ort.	20.000,00					
					monitoraggio automatico PA per prova da sforzo	10.000,00					
					sistema di monitoraggio del livello di curarizzazione	5.000,00					
					sistema di visualizzazione pacs	30.000,00					
					aprometro a campana	40.000,00					
					tomosintesi	200.000,00					
				F89J1700040002 Totale		325.000,00					
				F44E1700070002	Realizzazione CAP	255.000,00					
				F44E1700070002 Totale		255.000,00					
				F46G17000110002	Messa a norma antincendio DM 19.03.2015	174.500,00					
				F46G17000110002 Totale		174.500,00					
				F84E16001620002	Fognatura P.O. di Palmanova Allacc. alla fognatura pubblica	100.000,00					
				F84E16001620002 Totale		100.000,00					
				F82C17000250002	Messa in sicurezza ciminiera Parco Basaglia	80.000,00					
				F82C17000250002 Totale		80.000,00					
				F84E17000190002	Palazzina A - Messa in sicurezza ingresso e sala aspetto	50.000,00					
				F84E17000190002 Totale		50.000,00					
				F84E17000200005	Servizio di Radiologia: realizzazione della sezione senologica e segreteria/faccettazione	180.000,00					
				F84E17000200005 Totale		180.000,00					
				F87E17001250002	Revisione piastra ambulatoriale e Day Hospital di Gorizia (intervento 1 - Riorganizzazione). Adeguamento edile impiantistico dei locali.	30.000,00					
				F87E17001250002 Totale		30.000,00					
				F87E17001260002	Gruppo Assistenziale unico T.I. e U.T.I.C. (intervento 5 - Riorganizzazione). Adeguamento edile impiantistico dei locali.	30.000,00					
				F87E17001260002 Totale		30.000,00					
				F94E1700140002	Lavori vari di adeguamento all'accreditamento dei P.O.	180.000,00					
				F94E1700140002 Totale		180.000,00					
				F97B16000340002	Completamento portineria/centralino e realizzazione Centrale per la gestione dell'emergenza dell'Ospedale di Latisana	50.000,00					
				F97B16000340002 Totale		50.000,00					
				F69G17000450002	Adeguamento magazzino Palmanova	150.000,00					
				F69G17000450002 Totale		150.000,00					
				F69J17000260002	4 sonde ecografiche	26.106,78					
				F69J17000260002 Totale		26.106,78					
				F86G17001160002	Beni economici	170.000,00					
				F86G17001160002 Totale		170.000,00					
				F86G17000190001	COFINANZIAMENTO REGIONALE ANTINCENDIO MONFALCONE	8.594,29					
				F86G17000190001 Totale		8.594,29					
				F84E17000230003	COFINANZIAMENTO REGIONALE ANTINCENDIO GORIZIA	2.882,01					
				F84E17000230003 Totale		2.882,01					
				F94E17000240003	COFINANZIAMENTO REGIONALE ANTINCENDIO GRADISCA	3.528,00					
				F94E17000240003 Totale		3.528,00					
				F89J17000140002	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	40.000,00					
				F89J17000140002 Totale		40.000,00					
				F142/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR "interventi di investimento e adeguamento sistemi informativi". Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.						
				ICT764		1.125.600,00					
				ICT764 Totale		1.125.600,00					
				TRASF772	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020: programmazione degli investimenti del SSR in attuazione della DGR 561/2018. Impegno della spesa.	420.000,00					
				TRASF772 Totale		420.000,00					

Intervento di competenza ASU FC inserito nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

2163/2018	1910/SPS del 29/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020; programmazione degli investimenti del SSR a seguito dell'entrata in vigore della L.R. 25/2018. Impegno della spesa e trasferimento in conto capitale.	TRASF779	Interventi di investimento edili-impiantistici e per acquisizioni di beni e tecnologici	350.000,00					
			TRASF779 Totale		350.000,00					
561/2018	1480/SPS del 09/10/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018/2020; programmazione degli investimenti del SSR. Concessione definitiva ai fini del trasferimento in conto capitale.	TRASF751	Quota ellisuperficie per il PO di Latisana, Gorizia e Lignano	665.000,00					
			TRASF751 Totale		665.000,00	86.460,69	578.539,31			
			TRASF752	Tecologie sanitarie CAP/Medicina di gruppo	800.000,00					
			TRASF752 Totale		800.000,00					
	1927/SPS del 29/11/2018	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2018-2020 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno a favore della AAS n.2	F45F18000290002	Ospedale di Montebelluna - interventi di adeguamento edile-impiantistico"	100.000,00					
			F45F18000290002 Totale		100.000,00					
			F65F18000150002	Ospedale di Palmanova - interventi di adeguamento edile-impiantistico	300.000,00					
			F65F18000150002 Totale		300.000,00		150.000,00	150.000,00		
			F85F18000710002	Ospedale di Gorizia - interventi di adeguamento edile-impiantistico	500.000,00					
			F85F18000710002 Totale		500.000,00					
			F89F18000520002	sostituzione di attrezzature biomedicali obsolete di importo inferiore a euro 100.000,00 nel P.O. di Palmanova e Latisana	202.000,00					
			F89F18000520002 Totale		202.000,00					
			F95F18000120002	Ospedale di Latisana - interventi di adeguamento edile-impiantistico	100.000,00					
			F95F18000120002 Totale		100.000,00	32.818,00	67.182,00			
2019-2021	1334/2019	2524/SPS del 25/11/2019	Finanziamenti in conto capitale per l'anno 2019. Interventi di investimento in attuazione del programma regionale di odontoiatria pubblica ex DGR n. 1334/2019. Impegno della spesa a favore dell'AAS n. 2 "Bassa Friulana - Isontina".	TRASF793	Acquisizione beni mobili e tecnologici per odontoiatria sociale	225.000,00				
			TRASF793 Totale		225.000,00					
	1455/2019	2442/SPS del 20/11/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019-2021 ai sensi dell'art. 33, comma 10, della L.R. 26/2015. Impegno della spesa a favore dell'AAS n. 2 Bassa Friulana Isontina	F89E19001310002	acquisizioni di beni mobili e tecnologici	440.214,57				
			F89E19001310002 Totale		440.214,57					
	1626/2019	1962/SPS del 15/10/2019	Finanziamenti in conto capitale per gli anni 2019/2021; programmazione degli investimenti del SSR. Impegno della spesa.	TRASF786	acquisizioni di beni mobili e tecnologici o edili impiantistici finalizzati alla messa a norma del patrimonio aziendale	4.000.000,00				
			TRASF786 Totale		4.000.000,00	288.323,69	1.471.676,31			
	1127 del 04/12/2015	L.R. 49/1996. Finanziamento di interventi di investimento di rilievo regionale nell'ambito del piano degli investimenti 2015. Impegno di spesa.	RR2015		550.000,00					
	1041 del 21/11/2012	Finanziamenti di rilievo regionale 2011 - progetto "installazione nuovo gruppo frigo presso centrale tecnologica" approvato con atto d.g. 464 dd. 27.9.2012.	RR2011 gruppo frigo Latisana		600.000,00					

Intervento di competenza ASU FC inserito nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

Intervento di competenza ASU FC inserito nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

Intervento di competenza ASU FC inserito nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

Sono inclusi interventi per euro 1.760.000,00 di competenza ASU FC inseriti nel Programma Triennale 2021-2023 approvato con decreto n. 278 del 19/03/2021

da compilare le righe che riportano il Totale per CUP

ALLEGATO 4

Relazioni consuntive delle Gestioni Delegate



ASU FC
Azienda sanitaria
universitaria
Friuli Centrale



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Gestione delegata attività, servizi e interventi a favore delle persone disabili (L.R. 41/96, art. 6 Lett. e), f), g), g bis), g ter), h) ai sensi degli artt. 6 e 7 della L.R. 41/96 dei Comuni degli Ambiti distrettuali di Cividale, Tarcento e Udine e degli ambiti territoriali della Carnia, del Gemonese e del Canal del Ferro - Val Canale, Collinare e Medio Friuli

Anno 2020

1. Premessa

Il territorio afferente all'ASU FC, costituitasi in data 1° gennaio 2020, è stato ridefinito con la legge regionale di riforma attraverso l'unione di tre realtà territoriali, organizzative e gestionali ben distinte sino al 31.12.2019 (ex ASUIUD, ex AAS3 ed ex AAS2). La riforma del SSR ha inteso avviare un importante cambiamento per quanto riguarda la programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie. La ridefinizione degli ambiti territoriali ed aziendali ed il mutato assetto comporterà una ridefinizione dal punto di vista organizzativo e gestionale anche dei Servizi per le disabilità, attività delegate dai Comuni per i territori ex ASUIUD ed ex AAS3.

Nello specifico come ben delineato dalla DGR 1134 del 24/07/2020 - Linee di guida per la sperimentazione di percorsi innovativi nel sistema regionale dei servizi per le persone con disabilità - viene previsto un significativo investimento nell'area dell'integrazione sociosanitaria dal punto di vista dei contenuti progettuali, secondo una prospettiva che avrà come obiettivo la valorizzazione della centralità della Persona con disabilità (PcD) e della costruzione delle condizioni organizzative e professionali per garantire la continuità delle risposte attualmente esistenti ed ancora appropriate e la realizzazione di interventi personalizzati in favore di un nuovo quadro di bisogni e di aspettative esistenziali che si stanno con sempre maggior intensità esprimendo nei diversi territori.

L'organizzazione e la gestione dei Servizi per la disabilità, ai sensi di quanto previsto dalla LR 41/96 considerato il nuovo assetto territoriale della ASUFC, parte da una configurazione della gestione dei servizi di cui all'art. 6 come di seguito indicata:

- ex ASUIUD, atto di delega 2019/2023 da parte dei 37 Comuni all'Azienda Sanitaria, sui quali insisteva territorialmente, e delega al CAMPP per la gestione del SIL (Servizio Integrazione Lavorativa);
- ex AAS3, atto di delega 2018/2022 da parte di 68 Comuni all'Azienda Sanitaria sui quali insisteva territorialmente, e delega gestione SIL, sempre all'Azienda ma per la sola parte dei comuni del territorio distrettuale di San Daniele
- ex AAS2: Il Consorzio per l'Assistenza Medico Psicopedagogica di Cervignano del Friuli si identifica quale Ente strumentale dei Comuni della Bassa Friulana per la gestione di servizi ed interventi a favore di persone con disabilità. I comuni del territorio della Bassa Friulana risultano divisi nei due Ambiti territoriali dei Servizi Sociali dei Comuni (SSC) Agro Aquileiese e Riviera Bassa Friulana, coincidenti territorialmente con i Distretti EST Bassa Friulana e OVEST Bassa Friulana dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale.

Rispetto all'organizzazione, attualmente l'offerta dei servizi sui diversi territori prevede la gestione di Centri semiresidenziali e residenziali con modalità diverse, a gestione diretta con personale afferente ad una Pianta Organica Aggiuntiva, a gestione convenzionata con servizi in convenzione con privato sociale (Associazioni e/o Cooperative) o con esternalizzazioni di servizi in appalto.

Coerentemente alla programmazione predisposta il 2020 era stato individuato come l'anno della transizione, propedeutico all'attivazione di percorsi tesi al raccordo dei diversi servizi ed interventi in un'ottica di condivisione di percorsi, sviluppi, interventi e procedure uniformi all'interno della neo costituita Azienda. Come ben noto, invece, l'intero anno è stato caratterizzato dalla crisi pandemica COVID-19, che ha determinato importanti rallentamenti nei processi di sviluppo e reso necessaria l'attivazione di sforzi consistenti e di un insieme di strategie atte a garantire la continuità assistenziale alle persone e alle loro famiglie, modificando in modo determinante il raggio di azione sia delle attività che degli interventi stessi.

Nei paragrafi successivi sono descritte le azioni condotte nel corso dell'annualità nei due territori ex ASUIUD ed ex AAS3, le ricadute sul sistema dei servizi e le prospettive di sviluppo da riprendere e da riorientare in funzione dei cambiamenti intervenuti.

2. Situazione pre-COVID-19: servizi e utenza accolta.

A febbraio 2020, l'offerta semiresidenziale sul territorio dell'ex ASUIUD si componeva di 23 Centri diurni che accoglievano complessivamente nell'arco dell'anno 247 utenti, così suddivisi:

- 14 Centri diurni a gestione diretta, per complessivi 171 utenti;
- 8 Centri diurni convenzionati (afferenti al Comitato Organizzazioni del Privato Sociale), per complessivi 66 utenti;
- 1 Centro diurno convenzionato (Fondazione Progetto autismo FVG), per complessivi 5 utenti.

5 utenti risultavano accolti in servizi diurni di territori extraziendali.

L'offerta residenziale comprendeva 9 residenze per un totale di n.86 utenti, così suddivisi:

- 5 Comunità a gestione diretta, per complessivi 65 utenti (di cui 2 residenti in Comuni dell'ex AAS3);
- 4 Comunità convenzionate (afferenti al Comitato Organizzazioni del Privato Sociale), per complessivi 25 utenti.
- Un ulteriore utente accolto presso la struttura "La Terza Luna" gestita dall'ASP di Codroipo.

Ulteriori 36 utenti risultavano invece accolti in residenze afferenti a territori extraziendali.

Sempre in riferimento a febbraio 2020, l'offerta semiresidenziale sul territorio dell'ex AAS3, si componeva di 15 centri diurni che accoglievano complessivamente nell'arco dell'anno 245 persone con disabilità, così suddivisi:

- 6 centri diurni aziendali di cui 6 a gestione esternalizzata, e 2 a gestione diretta per complessive 151 persone;
- 9 centri diurni convenzionati (afferenti al Comitato Organizzazioni del Privato Sociale), per complessive 94 persone;

L'offerta residenziale comprendeva 17 residenze per un totale di n.118 persone, così suddivise:

- 6 Comunità aziendali a gestione esternalizzata, per complessive 49 persone;
- 10 Comunità convenzionate (afferenti al Comitato Organizzazioni del Privato Sociale), per complessive 69 persone.

Un'altra persona è accolta presso la struttura "Calicants" c/o ex ASUIUD.

Va rilevato che, nel corso degli ultimi anni, all'interno dei Servizi per le disabilità, si stanno osservando importanti cambiamenti relativamente ai bisogni e alle aspettative delle persone con disabilità e delle loro famiglie per i quali sono in atto delle azioni di ripensamento delle progettualità e degli interventi. Tali cambiamenti riguardano in modo particolare alcuni temi di natura assistenziale e di tipo esistenziale. Sul piano assistenziale, tra le questioni più evidenti, ritroviamo il tema dell'invecchiamento delle persone accolte e delle loro famiglie. Il grafico 1 e 2 illustrano la distribuzione dell'utenza in base all'età (media = 43 anni) e per le diverse tipologie di servizi (diurni e residenziali). In particolare, il grafico evidenzia che l'utenza dei servizi è compresa in un ampio range anagrafico che include persone di età inferiore ai 18 anni e superiore ai 60 anni, con un'età più elevata nei contesti residenziali.

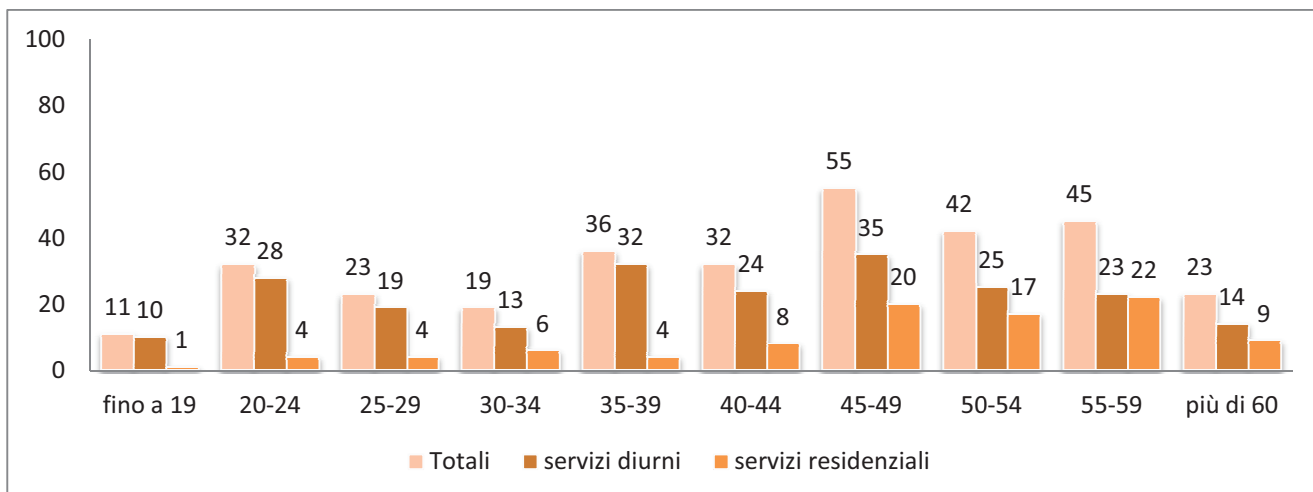


Fig. 1: distribuzione per età delle persone accolte presso i servizi per le disabilità ex AAS3.

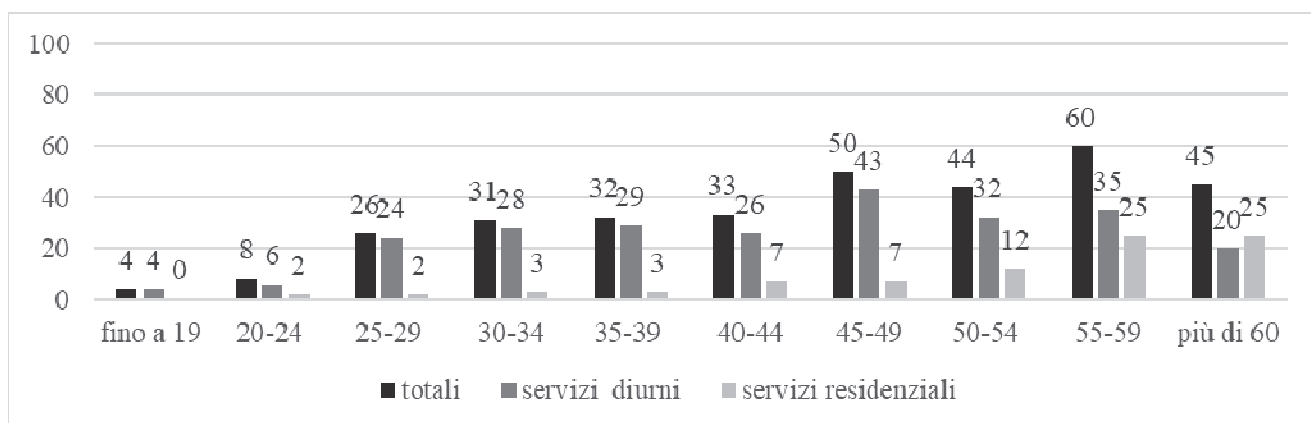


Fig. 2: distribuzione per età degli utenti accolti presso i servizi per le disabilità ASUIUD.

A questo proposito, se da un lato l'incremento dell'aspettativa di vita delle persone costituisce un importante indicatore del miglioramento dei processi di cura sociosanitaria delle persone con disabilità, dall'altro la questione rappresenta un'importante sfida per i Servizi, anche in relazione ai processi di aggravamento sul piano funzionale e di salute correlati. Inoltre, all'inecchiamento delle persone con disabilità, si associa ovviamente il naturale venir meno del supporto familiare. Questo costituisce un dato preoccupante in relazione all'attuale immediata disponibilità di posti residenziali previsti nella rete di unità di offerta dei servizi per le disabilità.

Un altro tema che si sta esprimendo in modo sempre più significativo riguarda le complessità clinico-funzionali correlate a problematiche comportamentali (come nel caso dei disturbi dello spettro autistico), che richiedono interventi specifici, diversi da quelli tradizionalmente previsti nei servizi diurni.

Si riscontrano inoltre cambiamenti da un punto di vista dell'approccio esistenziale alla PcD: le nuove segnalazioni, provenienti dai servizi territoriali, sono spesso riconducibili a giovani adulti che esprimono un'idea di sé, aspettative e potenzialità che non trovano riscontro nell'offerta tradizionale del centro diurno, ma che necessitano di proposte alternative maggiormente orientate all'inclusione, allo sviluppo e alla vita indipendente. Non a caso nell'ultimo triennio, in ragione di questi e altri fattori, si sta registrando una significativa riduzione di utenti all'interno dei servizi diurni tradizionali.

Alcuni servizi diurni in ragione di tali fenomeni hanno ridotto drasticamente il numero di utenti inseriti e non si prevede per gli stessi un commisurato reinserimento di utenti. In questo quadro, a causa di

importanti carenze da un punto di vista strutturale, emerse anche in sede di verifica da parte del dipartimento di prevenzione, alcuni servizi sono stati dismessi.

Con questo obiettivo da alcuni anni è stato avviato un processo di riqualificazione all'interno dei Servizi delegati, già partire dal 2010, è stato avviato un processo di riqualificazione dei Servizi che ha prodotto una serie di interventi significativi all'interno delle diverse unità di offerta dei vari Ambiti Distrettuali.

In particolare nel territorio dell'ex ASUIUD a partire dal 2014 sono stati posti in essere una serie di interventi significativi all'interno delle diverse unità di offerta dell'Ambito distrettuale udinese e che sarà necessario estendere, con una certa rapidità, anche negli altri territori fermo restando che a più cinque anni di distanza anche per l'ambito distrettuale udinese proprio alla luce dell'emergere dei nuovi bisogni, vi è la necessità ora di essere proseguito.

3. Gestione situazione di emergenza e realizzazione di interventi per favorire la continuità assistenziale

L'intera annualità 2020, come detto, è stata caratterizzata dall'emergenza COVID-19, quindi dal duplice tentativo di attuare tutte le misure di tutela e di prevenzione dai rischi di contagio e di assicurare la continuità assistenziale delle persone inserite nelle diverse unità di offerta e servizi. Possono essere individuate tre fasi principali che hanno riguardato la gestione dell'emergenza durante l'annualità:

- prima ondata di contagio e periodo del Lockdown (febbraio-maggio 2020);
- fine del Lockdown e ripresa delle attività (maggio-settembre 2020);
- seconda ondata di contagio (ottobre-dicembre 2020).

Prima ondata di contagio e periodo del Lockdown (febbraio-maggio 2020) - Al fine di garantire la continuità assistenziale e di dare sollievo ai disagi arrecati dall'emergenza alle persone con disabilità e alle loro famiglie, i Servizi delegati dell'ASUFC durante il periodo del Lockdown hanno attivato un processo di analisi per la costruzione di interventi alternativi ai centri diurni ai sensi dell'art. 48 del Dlgs 18/20 e s.m.i., avvalendosi del personale già impiegato in tali servizi ed in particolare: *“prestazioni in forme individuali domiciliari o a distanza o resi nel rispetto delle direttive sanitarie negli stessi luoghi ove si svolgono normalmente i servizi senza ricreare aggregazione”*. Con nota del 27 marzo, la Regione ha fornito infatti specifiche indicazioni operative per l'erogazione di interventi compensativi/sostitutivi dei servizi sospesi a partire da un'attività di valutazione dei bisogni delle persone, delle caratteristiche del contesto socio familiare e dei supporti presenti secondo i seguenti indicatori:

- condizioni clinico funzionali e livello di bisogno assistenziale della persona: disturbi del comportamento, problematiche psicopatologiche non compensate, necessità di interventi sanitari continuativi (controllo peg, cateterismi ...), elevata necessità assistenziale e grave compromissione delle funzioni motorie;
- caratteristiche del nucleo familiare: presenza di fragilità dei caregivers e rete di supporto (n., età, problemi di salute ...), aspetti problematici del nucleo familiare (socio relazionali), impegni lavorativi dei caregivers, carenza di altri interventi di sostegno professionale (Es. SAD, FAP, assistenti personali).

Tali indicatori sono stati utilizzati al fine di monitorare le condizioni di bisogno degli utenti e delle loro famiglie derivanti dalla sospensione delle attività e di ricavare un ordine di priorità per la realizzazione di interventi indifferibili. Gli interventi realizzati hanno riguardato:

- contatti e supporti telefonici: tutti gli utenti e i familiari sono stati periodicamente contattati per fornire supporto telefonico, per valutare i bisogni e per programmare servizi alternativi;
- assistenza a distanza con la tecnologia: è stata utilizzata con l'obiettivo di mantenere programmi di apprendimento, adattivi, cognitivi e motorie già definiti nei piani individuali; è stato proposto a persone con capacità comunicative e informatiche e caratteristiche individuali compatibili con l'attività;

- assistenza domiciliare: accesso fornito dal personale assistenziale nelle situazioni di maggior necessità;
- interventi in presenza: realizzati negli spazi dei centri diurni con accessi programmati (fasce orarie e giorni alterni), senza creare aggregazioni, e assicurando il rispetto di tutte le misure di protezione dai rischi di contagio (es. implementando piani di rotazione per l'uso dei locali, evitare attività in gruppi numerosi, allontanamento, obbligo di maschere facciali, disinfestazioni sistematiche degli ambienti);
- servizi per la vita indipendente: l'impossibilità di accedere alle strutture di cura a causa dei rischi di contagio, ha consentito in alcune situazioni la possibilità di reindirizzare alcuni programmi personalizzati in appartamenti con soluzioni diverse dai centri.

Per l'attivazione degli interventi è stato predisposto e approvato, con Decreto del Direttore Generale n. 498 del 20.05.2020, uno specifico protocollo a garanzia delle misure di tutela della salute e prevenzione dei rischi di contagio per operatori e utenti. Attraverso la progressiva acquisizione da parte dei Servizi per le disabilità di tutti i dispositivi e degli strumenti per la valutazione e riduzione dei rischi, è successivamente stato possibile orientare gli sforzi per programmare interventi atti ad assicurare una maggior continuità progettuale riducendo le condizioni di isolamento conseguenti alla chiusura dei servizi. A partire dalla seconda metà di aprile sono state pertanto predisposte le azioni finalizzate all'attivazione degli interventi alternativi all'interno dei centri diurni (sempre ai sensi dell'art.48 e s.m.i). Anche per questi interventi è stato predisposto uno specifico protocollo per la tutela della salute approvato con Decreto della Direzione Aziendale. L'attivazione di tali interventi è stata subordinata ad un'intensa attività di valutazione e raccordo tra le figure di Direzione e Coordinamento dei Servizi delegati, i Responsabili delle cooperative in appalto e i soggetti gestori del privato sociale, finalizzata alla predisposizione dell'accoglienza degli utenti in sicurezza. Tali azioni sono state improntate ai criteri di:

- monitoraggio costante dei bisogni e aspettative dell'utente e della famiglia;
- organizzazione degli spazi al fine di assicurare l'accesso in sicurezza ed il distanziamento delle persone;
- rilevazione delle condizioni di salute;
- gradualità negli accessi quotidiani: passando da una frequenza per fasce orarie fino alla frequenza completa, laddove opportuno e possibile;
- gradualità nell'attivazione dei diversi servizi e interventi: inizialmente con persone con maggior livello di funzionamento in grado di indossare i DPI e di comprendere le regole sociali; in una prima fase senza l'attivazione del servizio mensa e trasporti;
- rotazione delle giornate di frequenza dei singoli utenti in relazione agli spazi presenti nei singoli centri;
- responsabilizzazione della famiglia attraverso la sottoscrizione di un patto di corresponsabilità quale impegno al rispetto delle misure di sicurezza indicate nel protocollo aziendale per la realizzazione degli strumenti di cui all'art. 48;
- predisposizione di un piano personalizzato redatto in riferimento ai seguenti contenuti: obiettivi individuali, Attività e sostegni previsti, Spazi per la realizzazione degli interventi, Modalità di realizzazione, materiali, strumenti, Giornate/orarie, Risorse educative necessarie.

Durante il Lockdown è stato possibile impiegare solo una quota residuale di personale educativo dell'ASUFC.

La continuità assistenziale attraverso l'attuazione degli interventi alternativi di cui all'art. 48, è stata realizzata in modo prevalente attraverso le risorse delle cooperative aggiudicatrici dell'appalto dei servizi educativi e assistenziali e dei soggetti gestori dei servizi del privato sociale convenzionato. Per le

giornate di chiusura delle attività dei servizi diurni il personale dei servizi a gestione diretta è stato interamente esentato a seguito di specifico accordo raggiunto con le parti sindacali.

Fine del Lockdown e ripresa delle attività (maggio - settembre 2020). In conseguenza della riduzione della diffusione del contagio nel Paese, il Governo ha ordinato la ripresa graduale di tutte le attività produttive e sociali. Contestualmente è stato ratificato un piano regionale per la riattivazione graduale dei servizi diurni anche attraverso l'utilizzo degli strumenti alternativi avviati durante il periodo di Lockdown. A partire dal 10 giugno 2020, con le opportune misure di prevenzione e sicurezza e con le modalità individuate rispetto alle diverse tipologie di servizi, sono stati anche attivati i servizi di trasporto collettivo.

Seconda ondata di contagio (ottobre - dicembre 2020). A seguito della ripresa dei contagi, le nuove misure emanate dal Governo hanno imposto nuove restrizioni sociali. Durante questa fase, i servizi diurni non sono stati interrotti, ma il ripetuto verificarsi di contagi COVID-19 (tra persone con disabilità, familiari e operatori) ha reso necessario attuare diverse sospensioni dei programmi ed interventi.

4. Analisi complessiva e situazione dicembre 2020

Ex territorio ASUIUD

Complessivamente, durante l'anno 2020, 37 persone sono state contagiate da COVID-19, di cui 5 sono state ricoverate in ospedale e 2 sono morte. A causa dei contagi, sono state necessarie 11 interruzioni degli interventi di assistenza diurna, oltre al blocco totale. Circa il 50% dei servizi diurni in cui sono stati realizzati interventi alternativi ha subito almeno un focolaio dopo il momento del blocco. Alla fine dell'anno 2020, i giorni totali di interruzione dei centri diurni erano pari a 1151 su un totale di circa 4800 giorni di funzionamento in un anno normale (220 giorni all'anno per DCC).

Si stima che questo andamento potrebbe riproporsi con una certa intensità nel corso dei primi mesi del 2021. Nella fig. 3 vengono portati i dati di confronto tra la situazione pre e post crisi pandemica

Tipi di servizi		Gennaio 2020		Dicembre 2020		Differenze	
		N.di servizi	N. di persone	N.di servizi	N. di persone	N.di servizi	N. di persone
Centri diurni	Elevata intensità	5	54	5	45	0	-9
	Media intensità	7	78	4	27	-3	-51
	Bassa intensità	9	96	9	55	0	-41
	Servizi sperimentali	2	19	3	30	1	11
	Interventi di assistenza remota	-	0	-	22	-	22
Tot		23	247	21	179	0	-68
Servizi Residenziali	Residenza protetta ad elevata intensità	1	23	1	23	0	0
	Comunità alloggio ad elevate intensità	5	38	5	37	0	-1
	Comunità alloggio a bassa intensità	2	21	2	21	0	0
	Progetti abitativi a bassa soglia	1	4	1	4	0	0
Tot		9	86	9	85	0	-1

Fig. 3: confronto situazione pre e post crisi pandemica: dati utenti e servizi aggregati per intensità di sostegno .

Si può osservare come la situazione sia rimasta pressoché inalterata per quanto riguarda i servizi residenziali. Viceversa si osserva una significativa riduzione di utenti nei servizi diurni. Nel contempo si

può riscontrare come siano incrementate le attività nei servizi alternativi a valenza sperimentale di tipo inclusivo e abilitante.

Ex territorio AAS3

Complessivamente, durante l'anno 2020, 63 persone sono risultate positive al COVID (di cui 48 residenti nelle diverse strutture e 15 accolte nei diversi servizi semiresidenziali); 5 persone residenti sono state ricoverate in ospedale; non si sono registrati decessi per COVID. A causa dei contagi, sono state necessarie 10 interruzioni di servizi diurni, oltre alla chiusura generale disposta secondo norme. Nonostante quanto sopra riportato, si specifica che non sono pervenute richieste di dimissione dai servizi diurni; in alcuni contesti, le famiglie hanno chiesto di poter posticipare la ripresa della frequenza dei propri congiunti, in attesa della somministrazione del vaccino oppure del calo del numero dei contagi.

Si aggiunge infine che sono stati attivati 5 nuovi programmi di intervento presso diversi servizi semiresidenziali del territorio e sono state gestite 2 accoglienze residenziali c/o Villa Iris – DDN.

2. Azioni intraprese e risultati raggiunti

Nonostante l'annualità 2020 sia stata caratterizzata dalla necessità di far fronte alle notevoli criticità derivanti dalla crisi pandemica, è stato comunque possibile raggiungere importanti obiettivi predefiniti attraverso le precedenti programmazioni.

Servizi diurni e residenziali

- È stata convertita la Comunità di Carraria in un servizio sulle 24 ore per favorire percorsi residenziali maggiormente appropriati ai bisogni degli utenti e prevedere un futuro progressivo ampliamento dei posti residenziali. Alle persone prima frequentanti il servizio diurno, alle quali sarà comunque assicurato l'accesso alla struttura una volta superata l'emergenza pandemica, sono stati assicurati interventi alternativi a domicilio, presso il centro diurno di Manzano o in soluzioni innovative. 4 persone prima frequentanti il centro diurno hanno avuto l'opportunità di accedere a percorsi di autonomia abitativa nell'ambito del progetto "Dopo di noi" presso l'immobile di "Borgo Magretti" a Remanzacco (UD).
- E' proseguita l'attività di riorganizzazione dei servizi diurni a gestione diretta. Tale riorganizzazione si è tradotta nella:
 - ridefinizione dei progetti educativi degli utenti nei diversi servizi in relazione all'intensità di bisogni di sostegno;
 - riconversione di alcuni servizi diurni (Centri diurni di Carraria e Via Piemonte) in progettualità innovative attraverso l'utilizzo dell'appartamento di Remanzacco, percorsi individualizzati e la nuova apertura del Servizio sperimentale di Feletto Umberto.
- Avvio e conclusione dell'iter istruttorio finalizzato all'aggiornamento del processo per l'erogazione dei servizi diurni e residenziali da parte del privato sociale convenzionato. Nel primo periodo del 2021 verrà ultimata la procedura di selezione e sottoscrizione delle nuove convenzioni.

Soluzioni innovative

Nel corso del 2020 sono state avviate, proseguite o consolidate alcune azioni innovative, di seguito elencate.

- E' stato definitivamente consolidato l'avvio ed il funzionamento del Servizio di Via Massaua (1° piano) dedicato a persone con disturbi dello spettro autistico e/o disabilità clinico funzionali complesse: sono stati conclusi n. 8 percorsi di transizione e inserimento degli utenti nel contesto. Tutti i casi, presentano complessità sul piano adattivo e la presenza, in forma diversa, di comportamenti problematici anche di natura auto ed etero aggressiva. La realizzazione dei programmi abilitativi fondati sui modelli psicoeducativi di matrice comportamentale (ABA, TEACCH) hanno consentito di raggiungere esiti significativi sul piano del funzionamento adattivo e degli indicatori di benessere e soddisfazione personale per l'utenza e famiglie. Si stima la possibilità di poter incrementare l'offerta nel servizio con altri due inserimenti a tempo pieno e l'eventuale attività di supporto a domicilio o con forme di accesso a domicilio da parte degli operatori per la realizzazione di interventi personalizzati aventi necessità diverse dalla regolare frequenza di un programma diurno in favore di massimo altre 2 situazioni. Presso il servizio sono state introdotte soluzioni abilitative innovative attraverso la tecnologia digitale riguardanti in particolare: strumenti e ausili di comunicazione aumentativa alternativa; parete multimediale per l'abilitazione sensoriale, sociale motoria e cognitiva; l'utilizzo di prime forme di robot therapy per lo sviluppo di competenze sociali.
- Consolidamento e implementazione del progetto di Palestra Abitativa del servizio diurno Terza Via a Udine per un gruppo di 7 giovani con disabilità con pernottamenti periodici a settimane alterne presso la "Casa di Via Colugna". Progetto che segue l'obiettivo di attuare il percorso di riconversione dei servizi diurni in risposte maggiormente allineate alle aspettative esistenziali e ai percorsi evolutivi delle persone adulte con disabilità.
- Sono stati completati i lavori per la ristrutturazione di un appartamento di proprietà dell'ex ASUIUD ubicato nel centro di Feletto Umberto, per lo sviluppo di un ulteriore servizio diurno a valenza sperimentale finalizzato alla realizzazione di progetti alternativi ai centri diurni.
- E' stata ridefinita dentro il quadro dei rapporti con il sistema del privato sociale la coprogettazione con Fondazione Progetto autismo FVG per i servizi di cui alla L.R. 41/96 nonché nuove forme di sperimentazione di programmi abilitativi diurni e residenziali.

I suddetti servizi rientrano all'interno dei percorsi di sperimentazione e delle attività di personalizzazione degli interventi previsti ai sensi dei recenti strumenti di regolamentazione introdotti a livello regionale.

Presso il servizio Atena è stata avviata, durante il Lockdown e risulta ancora in essere, una sperimentazione (ricerca-azione) riguardante l'attività di assistenza remota attraverso la tecnologia digitale per favorire la continuità degli interventi e l'abilitazione a distanza, sia nelle circostanze legate al distanziamento sociale, che in altri momenti dove si rendesse necessario promuovere percorsi e sostegni alla vita indipendente attraverso forme diverse dall'attività diretta.

Dopo di noi

Sono proseguite e si sono consolidate le progettualità della L. 112/16 attraverso le diverse linee di intervento previste, per ciascuno dei diversi ambiti distrettuali nei quali è prevista la delega dei Servizi per le disabilità ai sensi della L.R. 41/96. Tali misure stanno costituendo un importante asse metodologico per la positiva evoluzione del sistema di offerta dei servizi in riferimento allo sviluppo di percorsi personalizzati per l'inclusione sociale, l'autodeterminazione e l'indipendenza delle persone disabili.

Di seguito vengono elencati i progetti personalizzati nei diversi territori di riferimento.

Ambito distrettuale Udine – Appartamento Via della Faula (Udine)

Linea di intervento “Abitare possibile. Interventi di supporto alla domiciliarità” art. 5 co. 4 lettera a e b decreto ministeriale 23.11.16: è stata avviata e consolidata un’esperienza abitativa all’interno di un appartamento messo a disposizione dal Comune di Udine, in Via della Faula, nel quale sono stati inseriti n. 4 utenti che hanno sviluppato autonomie abitative attraverso la fuoriuscita (de-istituzionalizzazione) da soluzioni residenziali protette (n. 3 casi) o dal nucleo familiare (n. 1 caso). Queste persone hanno acquisito l’autonomia totale ed in loro favore sono attualmente realizzati interventi di monitoraggio e supporto per la programmazione delle attività occupazionali.

Linea di intervento “Programmi di accrescimento alla consapevolezza” art. 5 co. 4 lettera c decreto ministeriale 23.11.16: sempre all’interno del medesimo contesto sono stati realizzati progetti individualizzati di graduale accesso al contesto abitativo volti allo sviluppo di consapevolezza e abilità per l’autonomia abitativa. Tali progetti hanno coinvolto un totale complessivo di 6 persone.

Ambito distrettuale di Cividale – Appartamento di Remanzacco “Borgo Magretti”

Linea di intervento “Programmi di accrescimento alla consapevolezza” art. 5 co. 4 lettera c decreto ministeriale 23.11.16: è stato acquisito un appartamento nell’ambito del progetto di abitare sociale attraverso apposita convenzione con l’Associazione Vicini di Casa all’interno del complesso “Borgo Magretti” nel Comune di Remanzacco. In questo appartamento sono stati realizzati progetti individualizzati di “palestra abitativa” in favore di 8 persone, anche attraverso la riconversione di interventi assistenziali tradizionalmente realizzati all’interno dei centri diurni di cui alla L.R. 41/96. Tali percorsi perseguono l’obiettivo di promuovere le competenze e la consapevolezza per l’individuazione, con la persona e con la famiglia, delle condizioni atte alla realizzazione di percorsi di fuoriuscita dal nucleo familiare, presso l’appartamento medesimo o in altre soluzioni individuabili nel tempo.

Ambito distrettuale di Tarcento – appartamento presso Opera Pia Coianiz:

Linea di intervento “Abitare possibile. Interventi di supporto alla domiciliarità” art. 5 co. 4 lettera a e b decreto ministeriale 23.11.16: entro la fine di marzo 2021, a seguito della conclusione dei lavori di ristrutturazione dell’appartamento presso la Casa di Riposo Opera Pia Coianiz di Tarcento, verrà avviato un percorso abitativo favore di 3 persone inserite in contesti residenziali protetti. L’appartamento si trova all’interno del perimetro della Casa di riposo, tuttavia presenta tutte le caratteristiche di un’abitazione tipica con accesso autonomo. La soluzione consente di favorire l’accesso a tali misure abitative, anche a persone che presentano caratteristiche di maggiori complessità e bisogni di protezione e sostegni.

Gemona del Friuli:

- Linea di intervento B) “Abitare possibile. Interventi di supporto alla domiciliarità” (di cui all’art. 5, comma 4, lett. b) in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all’art. 3, comma 4 del decreto 23.11.2016: è stato acquisito un appartamento al fine di fornire una risposta residenziale ad alcune persone con disabilità con buone competenze/autonomie. Il progetto nasce con la finalità di creare una risposta abitativa che risponda alle esigenze di diverse persone del territorio gemonese/Val Canale e Canal del Ferro. L’obiettivo del progetto, in linea con i presupposti normativi della L. 112/16, è quello di accompagnare le persone con disabilità ad una possibile vita autonoma, nonché di orientare all’inclusione sociale i singoli progetti personalizzati, garantendo relazioni sinergiche con le realtà territoriali ivi presenti. L’appartamento si colloca in pieno centro storico a Gemona del Friuli ed è situato nello stesso stabile che ospita il palazzo comunale. I giovani (8 persone complessivamente) a cui è stata proposta la progettualità, frequentano anche altri servizi semiresidenziali del territorio gemonese (quali ad es. SIRIO o CSRE di Gemona del Friuli). Essi sono suddivisi in n° 2 distinti gruppi

che “vivono” l’appartamento sia in fascia oraria diurna che, sperimentalmente, in forma residenziale.

Vidulis di Dignano/San Daniele del Friuli:

- Linea di intervento B) “Abitare possibile. Interventi di supporto alla domiciliarità” (di cui all’art. 5, comma 4, lett. b) in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all’art. 3, comma 4 del decreto 23.11.2016: il progetto nasce con la finalità di creare una risposta alternativa alle strutture diurne presenti nell’Ambito territoriale “Collinare”. Si prefigge l’obiettivo di avvicinare le persone a contesti di comunità quanto più normalizzanti possibile, nonché di inclusione sociale e di “messa alla prova” delle competenze acquisite, secondo diverse finalità educative. Fino al 31.12.2020 il progetto ha trovato collocazione c/o la canonica del paese sede anche di altre realtà/attività locali, quali ad es. il gruppo ANA, attività in seno alla parrocchia stessa e alla comunità (raggruppate attraverso diverse forme di associazionismo paesano). Dal 01.01.2021 il progetto si trasferisce a San Daniele del Friuli, in una villa distribuita su due livelli con ampi spazi esterni e in zona centrale rispetto alla cittadina. Le 6 persone a cui è stata proposta l’iniziativa risiedono nel territorio collinare e frequentano anche altri servizi semiresidenziali. Esse presentano discrete autonomie e buone capacità relazionali; afferiscono al servizio in forma modulata e complementare rispetto alle altre forme di risposta diurna.

Gradiscutta di Varmo:

- Linea di intervento B) “Abitare possibile. Interventi di supporto alla domiciliarità” (di cui all’art. 5, comma 4, lett. b) in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all’art. 3, comma 4 del decreto 23.11.2016: il progetto nasce con la finalità di creare una risposta abitativa dedicata a diverse persone dell’ambito territoriale del Medio Friuli e di favorire obiettivi di autonomia e benessere. La sede di progetto è ubicata presso la “Cjase dai Fruts” – Villa Iris di Gradiscutta di Varmo, struttura gestita dall’associazione Fabiola (associazione di genitori con figli con gravi disabilità). L’immobile, di grande valore simbolico per la comunità locale perché da sempre punto di riferimento per il paese, è disposto su tre livelli con diversi confort, tra i quali l’ascensore, l’impianto di climatizzazione e il riscaldamento a pavimento. Al piano terra vi sono un atrio, una stanza adibita a camera dell’operatore/ufficio, un bagno con annesso antibagno, sala da pranzo/soggiorno e cucina. Al primo piano sono presenti 4 camere e un bagno. Nella parte mansardata della struttura ci sono un grande salone con tavoli e pc, una sala più piccola ed un bagno. Si affaccia su un cortile di pertinenza che confina con la sede ANA del paese. Il progetto prevede la realizzazione di interventi educativi a favore di 6 persone con disabilità (di cui 2 maschi e 4 femmine) che ivi risiedono stabilmente; i suddetti interventi sono organizzati in fasce orarie giornaliere, al fine di consentire alle persone di sperimentarsi anche in momenti di piena autonomia; il servizio contempla la copertura notturna, in forma di reperibilità con obbligo di residenza in struttura.

3. Personale

A fine 2019 è stato assunto il Dirigente dei Servizi Delegati per la Disabilità in seguito ad esito del concorso realizzato dall’ex ASUIUD. Sono cessati per quiescenza n. 2 figure amministrative e 3 insegnanti educatori e ulteriori 3 cessazioni nel territorio ex AAS3. Attraverso procedura di mobilità sono stati acquisiti n. 3 istruttori amministrativi, categoria C.

Nel corso dell’anno è stato avviato e portato a termine l’iter relativo alle procedure concorsuali per l’acquisizione di n. 3 figure di Funzionario Psicoeducativo (di cui 2 per il territorio ex ASUIUD e 1 per il territorio ex ASS3). Si prevede di portare a compimento la procedura concorsuale entro il 2021.

Inoltre è stato avviato il percorso di mobilità interistituzionale per la sostituzione di n. 1 assistente sociale in pensionamento nel primo trimestre del 2021.

Il Personale educativo risulta ancora integralmente inserito nei centri diurni. Come detto, nei servizi diurni si è assistito ad un'ulteriore e ancor più significativa riduzione degli utenti accolti, accelerata come su esposto dall'impatto del COVID-19 sul sistema dei servizi. Nel corso del 2020 sono stati avviati percorsi di mobilità interna al fine di giungere ad una più appropriata gestione delle risorse in relazione al continuo mutamento del quadro di bisogni. Tuttavia risulta evidente, anche attraverso le analisi delle segnalazioni dei servizi territoriali, come si sia progressivamente determinata una situazione di esubero di risorse educative all'interno dei CSRE. Se tale situazione dovesse assumere carattere di stabilità, sarà necessario attivare, già a partire dai primi mesi del 2021, percorsi atti ad individuare soluzioni alternative, di concerto con i soggetti preposti ed in raccordo con i Comuni affidatari della delega dei Servizi per le disabilità.

Nel corso del 2020 è già stato avviato un gruppo di lavoro con Ambiti e Distretti al fine di determinare entro la prima metà del 2021 un quadro generale dei bisogni degli utenti sul quale impostare la futura programmazione della rete di offerta dei Servizi per le disabilità.



Servizio Sociale dei Comuni di cui alla L.R.
06/2006 e successive modifiche/integrazioni per
l'Ambito territoriale della Carnia

RELAZIONE DELLE ATTIVITA' SVOLTE NELL' ANNO 2020

Premessa

La presente relazione descrive le attività realizzate durante l'anno 2020, anno in cui la situazione pandemica ha messo in estrema difficoltà gli operatori nella gestione dei servizi e dei progetti a favore delle persone di cui si prendono cura, in particolare nella prima ondata.

1 . SISTEMA DI GOVERNANCE E MODALITÀ GESTIONALE DEI SERVIZI

1.1 Convenzione istitutiva dei servizi sociali e delega.

Nell'anno 2020, il servizio su mandato dell'Assemblea dei Sindaci, si era ripromesso di studiare quale formula di delega fosse più idonea per i Comuni della montagna, al di là della delega all'azienda sanitaria e vista la nuova configurazione della stessa.

Il dover affrontare le nuove problematiche legate alla pandemia, ha impedito di svolgere tale approfondimento. In sede di stesura della nuova convenzione, quindi, si è preferito confermare la delega all'azienda sanitaria per due anni, con possibilità di rinnovo per ulteriori due anni. Ad agosto ultimo scorso è stata approvata la nuova convenzione per la gestione degli interventi e servizi sociali da tutti i Consigli comunali 28 Comuni nei tempi stabiliti dalla norma.

1.2 Organizzazione e gestione dei servizi durante la pandemia

La pandemia ha inciso sull'organizzazione e sulla gestione dei servizi, soprattutto nella prima fase, con la necessità di ripensare le modalità di lavoro con le persone, al fine di mantenere la relazione con esse pur a distanza, di supportarle nel particolare momento di difficoltà e di prevenire l'aggravarsi delle situazioni.

In seguito alle prime indicazioni sulle modalità di protezione dalla malattia e di contenimento del contagio e grazie alla stesura di protocolli di sicurezza interni e delle cooperative, è stato possibile garantire quasi tutti i servizi domiciliari alle persone, fatta salva la richiesta di interruzione da parte di coloro che, spaventati dalla possibilità del contagio, hanno preferito limitare i contatti.

Il servizio sociale dei comuni della Carnia, che si ricorda essere stato definito proprio in questa annualità servizio essenziale (Art. 2-bis. Decreto Rilancio n. 77/2020), è sempre stato presente sia con i suoi operatori, grazie ad una organizzazione che ha saputo mantenere un equilibrio tra le esigenze di servizio e le norme di sicurezza, che con gli operatori dei servizi esternalizzati, in particolare con coloro che sono impegnati nel servizio di assistenza domiciliare.

Le modalità di accesso dell'utenza sono state programmate su appuntamento, le visite e gli incontri limitati alle urgenze o realizzati utilizzando le nuove tecnologie, i monitoraggi effettuati telefonicamente o con videochiamate, le riunioni tra professionisti realizzate attraverso piattaforme.

Gli uffici amministrativi hanno mantenuto il front-office su appuntamento e promosso una maggior digitalizzazione.

I progetti ed i servizi di gruppo realizzati in presenza, centri diurni e centri di aggregazione per gli anziani in primis, sono stati interrotti fin da fine febbraio.

In seguito sono stati sospesi i laboratori scolastici, le attività aggregative extrascolastiche e i progetti per la fascia 0-3 anni. Solo alcune tra queste attività sono state trasformate in laboratori online, al fine di mantenere la relazione educativa instaurata e concludere dei laboratori già iniziati.

Anche le attività estive, pur garantite, si sono dovute svolgere in ottemperanza alle linee guida sul contrasto alla diffusione del Covid 19, regionali e nazionali.

Tali criticità si sono mantenute anche in autunno causa seconda ondata, ma grazie all'uso di strumenti sia tecnici, che di pensiero è stata possibile la riprogrammazione e realizzazione di alcune attività.

Questo ha determinato nel bilancio dei risparmi relativamente al costo degli appalti, che sono stati monitorati e soggetti a rinegoziazione per alcuni mesi.

2. OBIETTIVI E PRIORITÀ: Stabilizzazione/consolidamento dei livelli di prestazione

2.1 Personale

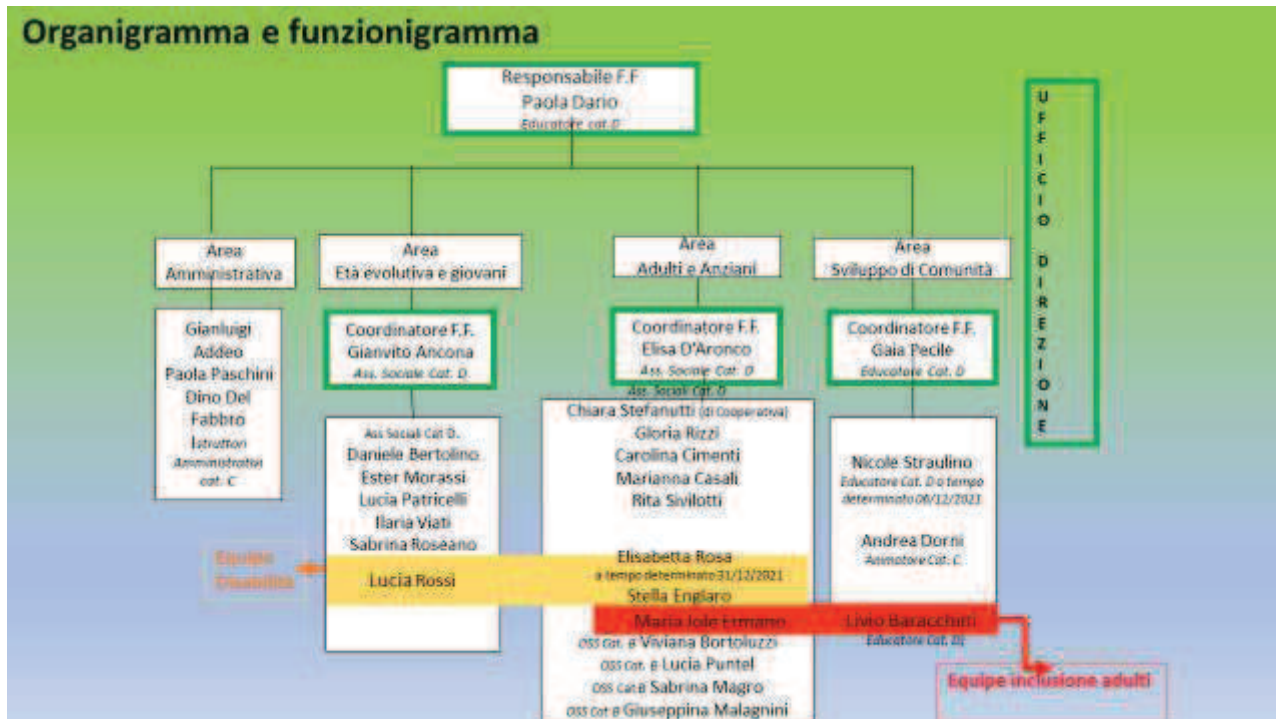
In ottemperanza a diversi DPCM sulla pandemia, si è provveduto alla modalità del lavoro agile per 17 operatori che hanno usufruito di tale modalità per due giorni alla settimana durante la prima ondata, vista anche la ristrettezza degli ambienti di lavoro.

Nei mesi di settembre e di ottobre si è svolto il concorso per l'assunzione a tempo indeterminato di assistenti sociali che si è concluso con la graduatoria pubblicata Decreto del Direttore Generale n. 1187 del 20/11/20, che ha portato all'assunzione di 3 assistenti sociali.

Si sono attivate le procedure per la stabilizzazione dell'educatore dedicato agli adulti e per il mantenimento anche per il 2021 dell'assistente sociale a tempo determinato che supporta il lavoro con la disabilità adulta.

Si sono cercate graduatorie dalle quali assumere il funzionario amministrativo cat. D, ma senza successo.

Come noto alla fine dell'anno 2020 l'organizzazione del servizio è mutata con un cambio di responsabile e di coordinatori che ha portato ad una ridefinizione di ruoli e funzioni.



3. Servizi, interventi e progetti

La popolazione della Carnia al 1 gennaio 2021 (fonte ISTAT) consta di 36.743 abitanti, suddivisi come da tabella, con un calo di 809 abitanti rispetto al 2019.

COMUNE	Totale popolazione al 1/01/2021	0-19	20-64	65 e oltre
Amaro	847	152	505	190
Ampezzo	942	117	498	327
Arta Terme	2045	308	1199	538
Cavazzo C.	958	138	544	276
Cercivento	652	83	380	189
Comeglians	453	54	220	179
Enemonzo	1300	173	755	372
Forni Avoltri	534	60	279	195
Forni di Sopra	908	109	498	301
Forni di Sotto	551	73	298	180
Lauco	680	91	364	225
Ovaro	1804	227	969	608
Paluzza	2028	306	1079	643
Paularo	2411	364	1379	668



Prato C.	874	135	455	284
Preone	263	41	139	83
Ravaschetto	497	51	263	183
Raveo	448	61	260	127
Rigolato	385	31	181	173
Sappada	1317	234	710	373
Sauris	394	64	222	108
Socchieve	865	113	501	251
Sutrio	1240	221	691	328
Tolmezzo	10051	1549	6812	1690
Treppo/Ligosullo	707	121	379	207
Verzegnìs	840	113	466	261
Villa Santina	2188	336	1272	580
Zuglio	561	80	328	153
TOT.	36743	5405	21646	9692

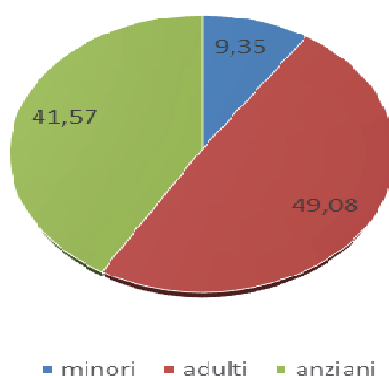
Nel 2020 il Servizio si è preso cura di 1561 persone così suddivise per fascia di età:

Minori	Adulti	Anziani	Totale
146	766	649	1561

La percentuale di popolazione presa in carico dal servizio sociale è pari al 4,24% il linea con le precedenti annualità; nel grafico sottostante la percentuale della popolazione presa in carico suddivisa per fasce di età.

Anche questa percentuale è in linea con dati precedenti con un aumento della popolazione adulta ed un calo di quella anziana.

Popolazione in carico per fascia di età



Di seguito la descrizione per singole aree, con la descrizione dei principali servizi/interventi/progetto ai quali si affianca l'attività professionale di supporto sociale ed educativo di assistenti sociali ed educatori, fondamentale per l'accompagnamento delle persone verso la presa di consapevolezza delle problematiche ed il percorso di cambiamento. Si specifica che, oltre all'operato dei dipendenti della Pianta Organica Aggiuntiva, il lavoro viene svolto dagli operatori dell'ATI a cui son stati affidati i servizi alla persona.

3.1 Area minori e famiglia

Si conferma la complessità delle situazioni multiproblematiche prese in carico, con conseguente aumento delle segnalazioni da parte delle autorità giudiziaria anche con scopo di indagine, sia per quanto riguarda minori, che giovani adulti.

Di seguito una breve analisi delle principali problematiche:

per quanto riguarda gli adulti: fragilità genitoriale (rispetto alle competenze educative e rispetto alla tutela); violenza di genere; separazioni conflittuali; bassa capacità di cercare e cogliere opportunità educative e di supporto per sé e per i figli;

per quanto riguarda i bambini: violenza assistita, scarsa capacità di autoregolazione fin dalla infanzia dispersione scolastica; precoci comportamenti a rischio quali assunzione di droga e alcool; difficoltà per i giovani a uscire dalla famiglia; fenomeno dei giovani caregiver e dei careleaver.

per quanto riguarda il territorio: povertà educativa in termini carenza di opportunità per bambini e adulti, difficoltà negli spostamenti, carenza di famiglie affidatarie, diminuzione della solidarietà informale.

Preme sottolineare che le conseguenze dovute alla pandemia hanno aggravato le problematiche di cui sopra sia in relazione agli aspetti emotivi (paura, ansia, rabbia, imprevedibilità, senso di impotenza...), di relazione (isolamento sociale dei bambini e degli adulti, limitazione delle relazioni e delle esperienze, modifica delle abitudini relazionali..), economici (perdita del lavoro, diminuzione del lavoro, ..) e organizzativi (smartworking, didattica a distanza, ..) rendendo il sistema familiare e sociale ancora più fragile.

Tra i principali servizi/progetti/interventi messi in atto per fronteggiare le problematiche di cui sopra si sottolineano:

- **inserimenti in comunità di minori da parte dell'autorità giudiziaria:** persone in carico 20, di cui 3 mamme, 1 minore in comunità terapeutico-riabilitativa fuori regione;
- **affidamento familiare:** 11 di cui 8 di tipo eterofamiliare (1 consensuale e 7 giudiziali) e 3 di tipo intrafamiliare (1 consensuale e 2 giudiziali);
- **servizio di sostegno educativo territoriale:** 33. Dopo un iniziale rifiuto del servizio, si sono riprese le attività;
- **laboratorio estivo:** per un gruppo di 4 minori è stato organizzato un laboratorio estivo finalizzato al miglioramento delle competenze relazionali;
- **appartamento per giovani care leavers:** questo termine indica quei ragazzi e ragazze che sono in fase di dimissione o sono già stati dimessi da un collocamento comunitario o da un affidamento, solitamente perché sono divenuti maggiorenni. Al momento attuale è stata inserita una ragazza che usciva da una comunità e non aveva alcuna possibilità di rientro in famiglia. Si è preso parte alla progettazione CARE LEAVERS nazionale con 3 possibili ragazzi da inserire nel progetto. A causa di involuzioni nelle situazione personali dei ragazzi, gli stessi non avevano più i criteri di inclusione al progetto;
- **progetto "MEWE":** il servizio ha partecipato ad un progetto europeo "Horizon2020" gestito dalla Cooperativa Anziani e non solo di Carpi per la sperimentazione di una metodologia atta supportare giovani ragazzi (fascia 15/17 anni) che si trovano ad essere caregiver per i propri genitori. A tale sperimentazione, hanno partecipato 4 giovani ragazze.

Di seguito, si propone un focus sul lavoro svolto con i minori con disabilità e le famiglie.

Le principali problematiche rilevate riguardano:

- minori con diagnosi di spettro autistico
- minori con speciali bisogni di salute
- minori/ragazzi/e con disabilità intellettiva e/o comportamenti problema (autismo-psicosi-a.d.h.d.)
- minori/ragazzi/e con disabilità motoria e intellettiva
- famiglie/genitori con notevoli compiti di cura

Tra i principali servizi/progetti/interventi messi in atto per fronteggiare le problematiche di cui sopra si sottolineano:

- **interventi socio educativi per inclusione scolastica (LR 41/96):** 33. Durante le chiusure delle scuole, per le famiglie richiedenti è stato garantito un supporto domestico;
- **sostegno educativo domiciliare:** 22. Anche in questo caso dopo un iniziale rifiuto delle famiglie, le attività sono state riprese;
- **affiancamento nei centri estivi:** 13 di cui 6 in un progetto dedicato ai bambini con disturbi dello spettro autistico;
- **attivazione del fondo gravissimi (LR 17/2008 art.10):** 4;

- **attivazione del Fondo per l'Autonomia Possibile(LR 6/2006 art.41):** : 22 di cui 10 APA (assegno per l'autonomia), 1 Art.8 (partecipazione sociale ed emancipazione) e 11 VI (vita indipendente).

3.2. Area adulti: servizi, interventi e progetti per le persone a rischio di esclusione sociale.

Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento di adulti in condizione di fragilità. La complessità dei bisogni manifestati da tali adulti e le sollecitazioni, ma anche le opportunità, derivanti dalle indicazioni nazionali e regionali in tema di povertà, hanno permesso al SSC di dedicare maggiori attenzione e risorse a questa fascia di popolazione.

La condizione di disagio dell'adulto si colloca tra la salute fisica, psicologica e quella sociale in quanto contiene le sfaccettature legate alle difficoltà di tipo economico, lavorativo, abitativo, ma anche di salute (stili di vita, salute mentale), con dei rilevanti aspetti psicologici, affettivi e sociali (senso di solitudine, isolamento sociale).

Il disagio adulto spesso si manifesta con un effetto domino: inizia con una difficoltà afferente ad un ambito di vita che se non affrontata si amplia ad altri ambiti (stile di vita disfunzionale /problemi di salute mentale/ difficoltà di apprendimento non diagnosticate e non fronteggiate → fatica a mantenere il posto di lavoro → difficoltà economiche → perdita della casa → perdita delle relazioni).

All'adulto viene chiesta una capacità di fronteggiamento ed empowerment nella risoluzione dei problemi, una riqualificazione nell'ambito della propria formazione, un sapersi adattare, essere flessibile, ricostruirsi, un mettersi in critica sulla gestione di almeno alcuni aspetti della propria vita. Per tale motivo diventa fondamentale accanto ad un intervento di tipo sociale, un accompagnamento educativo.

Viste tali premesse, nonostante l'esaurimento delle risorse finanziarie previste dal Piano Operativo Nazionale (Avviso 3 e Avviso 1), ma grazie alla prevista stabilizzazione dell'educatore socio pedagogico ed all'acquisizione di una assistente sociale a tempo indeterminato, si manterrà l'équipe inclusione sperimentata dal 2018 al 2020, dedicandola alla presa in carico e al contrasto dell'esclusione sociale degli adulti in difficoltà presenti sul territorio dell'Ambito Territoriale della Carnia.

In questi 3 anni di sperimentazione si è potuta fare una riflessione sulle varie problematiche che riguardano la fase adulta della vita che di seguito si descrivono brevemente.

Reddito:

- reddito insufficiente per mancanza di lavoro e/o lavori poco remunerati;
- basso reddito per famiglie numerose;
- impossibilità ad accedere a misure di sostegno al reddito (ad es. reddito di cittadinanza) per mancanza di requisiti di cittadinanza e residenza e per la presenza di patrimonio immobiliare che non rappresenta una risorsa (patrimonio immobiliare non disponibile a causa ad es. di successioni ereditarie);
- assenza di reddito.

Lavoro:

- mercato del lavoro ad alta precarietà: contratti a breve termine;
- mancanza di opportunità lavorative persone con "svantaggio sociale";

- mancanza di risorse (cantieri di lavoro e Lavori socialmente utili: si riscontra un numero elevato di richieste e pochi posti a bando) che consentano alle persone con “svantaggio” di affacciarsi al mondo del lavoro.

Formazione:

- bassa scolarizzazione (persone che hanno frequentato solo la scuola dell’obbligo);
- abbandono scolastico precoce a causa di difficoltà scolastiche e sociali non ben sostenute all’epoca: dsa, bes, handicap intellettivi, adhd... ;
- titoli di studio esteri difficilmente riconoscibili in Italia;
- mancanza di aggiornamento professionale continuo (ad es. persona che non si aggiorna anche da più di 10 anni);
- scarsa disponibilità di posti di tirocini presso Enti, Aziende, Cooperative e Associazioni.

Casa – abitare:

- alloggi ATER insufficienti rispetto le richieste della popolazione;
- inidoneità alloggi: alloggi troppo costosi per elevati acconti di servizio;
- impossibilità ad accedere ad alloggi su libero mercato: affitti a costi elevati;
- case di proprietà inadeguate: insalubrità dell’ambiente domestico (muffa, infiltrazioni, riscaldamento).

Salute:

- presenza di persone con una riduzione della capacità lavorativa;
- incollocabilità lavorativa per grave handicap;
- persone in carico e non in carico ai Servizi specialistici (SERT e CSM);
- persone che per problematiche psico-fisiche necessitano di nomina Amministratore di Sostegno.

Socialità:

- assenza di rete familiare ed amicale;
- isolamento sociale o ambientale;
- etichettamento sociale;
- comportamenti disfunzionali che rendono difficile mantenere le relazioni.

Tra i principali servizi/progetti/interventi messi in atto per fronteggiare le problematiche di cui sopra si sottolineano:

- **Piano Operativo Nazionale – équipe inclusione:** come specificato nelle premesse grazie ai fondi finalizzati è stato possibile costituire una équipe inclusione adulti che si è presa cura di 58 nuclei familiari per un totale di 108 persone.
- **Coprogettazione per l’attivazione di servizi innovativi e percorsi personalizzati a supporto di persone in condizione di povertà managerialità e a rischio di esclusione sociale:** al fine mantenere ed ampliare l’offerta per le persone a rischio di esclusione sociale che presentano difficoltà sul fronte economico, abitativo, formativo e lavorativo, si è proceduto alla sperimentazione dello strumento della coprogettazione, così come previsto dalla nuova normativa del codice del terzo settore. In seguito a manifestazione di interesse si è operato con i seguenti soggetti del Terzo settore, che avevano già sviluppato esperienze nel territorio:
 - Consorzio Operativo Salute Mentale (C.O.S.M.) S.C.S.

- Associazione Opera Diocesana Betania Onlus
- Centro Caritas dell'Arcidiocesi di Udine Onlus
- Associazione Vicini di casa
- Vicini di Casa Soc. Coop. Onlus.

I vantaggi ottenuti dalla coprogettazione sono stati i seguenti:

- ampliamento dell'offerta, in quanto ciascun soggetto ha proposto più servizi rispetto alla richiesta iniziale;
- tra le offerte, in quanto la partecipazione ai tavoli di coprogettazione ha permesso ai vari soggetti di ripensare l'offerta in una ottica di integrazione e di costruzione di filiera a partire dalla complessità e multifattorialità del bisogno;
- cofinanziamento, in quanto ciascun soggetto ha investito circa il 10% del finanziamento annuo, in termini di risorse materiali e di ore uomo;
- sperimentazione di una nuova metodologia di presa in carico pubblico-privato che prevede la creazione di équipe territoriali nelle quali si strutturano i progetti personalizzati;
- sperimentazione di un nuovo modello di governance pubblico privato nell'ottica del welfare di comunità;
- possibilità di accedere a finanziamenti del Fondo Sociale Europeo per la formazione degli operatori e per la creazione di percorsi di sviluppo della cultura dell'inclusione grazie al know how dei partner di progetto.

Nel 2020 le persone che hanno beneficiato dei percorsi di inclusione sociale per l'abitare sono stati: 7 inseriti in comunità per adulti (di cui per un è stata sperimentata la modalità Housing First Young); 1 nucleo familiare presso un appartamento di supporto; 7 presso il condominio solidale di Enemonzo.

Le persone che hanno beneficiato di tirocini formativi sono stati 4.

- **Servizio di assistenza domiciliare:** sono stati presi in carico 40 adulti.
- **Contrasto alla Violenza di genere:** in attesa della nuova legge regionale sulla violenza di genere prevista per gennaio 2022 (modifica della L.R. 17/00) e successivo regolamento attuativo è stata prorogata la convenzione con l'Associazione Voce Donna onlus fino al 31.12.2021 con il mantenimento da parte del servizio sociale del compito di coordinamento e di punto di riferimento per le attività di contrasto alla violenza di genere.

Nel 2020 presso il Centro Anti Violenza si sono recate 48 donne per un totale di 242 colloqui, nonostante la pandemia.

Il centro anti violenza è in rete con la Casa Rifugio gestita dall'ambito territoriale Collinare per il tramite di una convenzione. Presso tale casa rifugio sono stati inseriti due nuclei mamma-bambin*.

- **Progetto carcere:** la collaborazione tra il Servizio sociale dei Comuni della Carnia e la Casa Circondariale di Tolmezzo era programmata anche per l'anno 2020, ma le attività (orto, laboratorio avi faunistico e laboratori artistici) sono state sospese causa Covid-19.

Il servizio, al fine di reperire ulteriori fondi per la prosecuzione della collaborazione con il carcere, ha partecipato, in qualità di partner, alle proposte di intervento sui fondi della Cassa Ammende con

il Progetto regionale “Favorire l’empowerment e l’inclusione sociale delle persone in esecuzione penale e promuovere interventi di giustizia riparativa “ con due progetti da realizzarsi all’interno della casa circondariale di Tolmezzo, da avviarsi nel 2021.

- **Gestione buoni spesa alimentare:** a marzo 2020 il servizio si è proposto di collaborare con i comuni per la gestione di fondi nazionali per il fabbisogno alimentare. A tal fine ha elaborato e condiviso con le amministrazioni le linee guida, la procedura, il fac simile di domanda, i criteri di accesso, di valutazione e di calcolo del contributo.
Gli operatori hanno affiancato nella fase di valutazione 22 comuni per un totale di 514 domande, tra cui 404 accettate e 110 respinte.
- **Protocollo con gli Enti di formazione:** è stato sottoscritto un protocollo di intesa tra gli Enti formativi Cramars, IAL FVG, EnaipFVG, IRES FVG; i CPI di Gemona, Tolmezzo, Pontebba e Tarcento, il Centro per l’Orientamento Regionale e i Servizi dell’ASUFC – Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento delle Dipendenze, SSC Carnia; SSC Gemonese Val Canale e Canal del Ferro -, finalizzato a condividere l’analisi e la rilevazione del fabbisogno formativo dell’utenza fragile in carico ai servizi, condividere l’offerta formativa; condividere metodi e strumenti e coprogettare interventi di inclusione sociale.
- **Misure di integrazione al reddito:** i beneficiari di Reddito di cittadinanza sono stati n. 62, mentre i beneficiari dei Mia/Sia/Rei sono stati n.15.
- **Realizzazione del volantino povertà:** al fine di valorizzare e rendere visibile e fruibile il lavoro delle numerose associazioni che si occupano di povertà, è stato realizzato il volantino “La rete della solidarietà in Carnia” che contiene i recapiti delle varie associazioni che si occupano di soddisfare dei bisogni legati al cibo, al vestiario, all’ascolto, al reperimento di materiale tecnologico, alla ricerca di casa, ai farmaci ed al trasporto. Il volantino è stato diffuso sul territorio ed è risultato particolarmente utile in questo momento di difficoltà economica.

Si propone, di seguito, un focus sul lavoro con **le persone adulte con disabilità e le loro famiglie**, che si fonda sul:

- riconoscimento della persona con le sue caratteristiche con una adeguata analisi delle abilità e funzionalità nelle diverse aree di vita;
- concetto di autonomia trovando il giusto equilibrio tra protezione/tutela ed autodeterminazione;
- riconoscimento dei diritti imprescindibili di tutti gli esseri umani e la messa in atto di azioni concrete di inclusione e di riconoscimento per l’esigibilità di tali diritti

Le principali problematiche osservate sono:

- politiche sociali e politiche del lavoro oberate con conseguente diminuzione delle opportunità inclusive per i giovani disabili usciti dal circuito scolastico;
- servizi/risorse concentrati/e a Tolmezzo con conseguente trasferimento delle famiglie dalla periferia verso il centro;
- carenza di proposte inclusive da parte del servizio pubblico e necessità di migliorare e la rete con il terzo settore anche pensando azioni di supporto e/o integrazione dell’offerta;

- aumento delle doppie diagnosi (disabilità e patologie psichiatriche), con la necessità di una collaborazione sempre più stretta tra operatori sociali e sanitari;
- allungamento della vita delle persone con disabilità con conseguente ripensamento dell'offerta in età adulta ed anziana;
- il Dopo di noi (L. 112/2016).

Per fronteggiare tali problematiche gli operatori del servizio sociale si interfacciano con la Direzione dei Servizi Sociosanitari e con il Servizio di Inserimento Lavorativo.

Tra i principali servizi/progetti/interventi messi in atto per fronteggiare le problematiche di cui sopra si sottolineano:

- **collaborazione con il DSS nell'inserimento presso centri e strutture: 55;**
- **collaborazione con il SIL negli inserimenti lavorativi: 14;**
- **attivazione del Fondo per l'Autonomia Possibile (LR 6/2006 art.41):** 46 di cui 9 APA (Assegno per l'Autonomia); 15 Art. 8 (partecipazione sociale ed emancipazione); 15 VI (vita indipendente) e 7 CAF (Contributo per l' Aiuto Familiare);
- **attivazione del Fondo Gravissimi (LR 17/2008 art.10): 9.**

3.3. Area anziani: servizi, interventi e progetti per le persone anziane e non autosufficienti

L'allungamento della vita della popolazione, l'aumento del numero di anziani in carico al servizio e la complessità delle situazioni sempre più bisognose di interventi sociali e socio-assistenziali integrati con i servizi e gli interventi sanitari, porta il servizio a lavorare su più fronti:

- la parziale o non autosufficienza: l'allungarsi della vita non va sempre di pari passo con il mantenimento di buone condizioni di salute o di condizioni sufficientemente compatibili con una gestione di vita autonoma;
- le azioni di prevenzione all'inabilità e mantenimento delle abilità, delle capacità presenti o delle abilità residue;
- le azioni di promozione della qualità di vita delle persone orientate al benessere (ben-stare);
- l'attenzione anche «a chi cura» (caregiver): fatica del lavoro di cura e fatica emotiva.

Le principali problematiche rilevate sono:

- assenza di rete familiare: persone sole, nuclei familiari fragili, parenti lontani o assenti per lavoro, residenza o anche per conflittualità relazionali;
- aumento di grandi anziani, con la conseguente necessità di assistenza, spesso ad alta intensità;
- aumento di persone affette da patologie croniche (Long Term Care) e malattie terminali in peggioramento con la conseguente necessità di affrontare la terminalità in collaborazione con l'area

sanitaria, accompagnare e sostenere la persone ed i famigliari nell'attivazione di ulteriori servizi e strumenti (Disposizioni Anticipate di Trattamento, valutazioni specialistiche);

- aumento di persone affette da patologie dementigene;
- aumento delle situazioni di tutela dell'anziano sia per maltrattamento e/o trascuratezza con il coinvolgimento dell'autorità giudiziaria competente, che per decadimento delle facoltà cognitive con l'attivazione dell'amministratore di sostegno.

Tra i principali servizi/progetti/interventi messi in atto per fronteggiare le problematiche di cui sopra si sottolineano:

- **Servizio di assistenza domiciliare:** sono stati presi in carico 234 anziani, garantendo il servizio anche per i positivi al covid-19 .
- **Attivazione del fondo per l'autonomia possibile (LR 6/2006 art.41):** 152 di cui 34 APA (Assegno per l'Autonomia); 2 VI (vita indipendente) e 116 CAF (Contributo per l'Aiuto Familiare) di cui 33 per demenze.
- **Servizio per le persone con demenza e i loro caregiver "Cattura i ricordi":** si è sviluppata una nuova offerta dedicata al supporto agli anziani, in particolar modo per coloro che soffrono di malattie demetigene. L'offerta prevede delle sedute di terapia occupazionale svolte a domicilio da una professionista formata e la costruzione di percorsi di supporto integrati con le offerte presenti sul territorio (centri di aggregazione e centri diurni). Durante il lock-down, la terapeuta occupazionale ha effettuato un monitoraggio telefonico ed ha inviato alle famiglie del materiale di supporto. Tra la prima e la seconda ondata, al fine di supportare ulteriormente i caregiver e stimolare le persone con demenza, sono state potenziate le attività a domicilio, offrendo l'opportunità alle famiglie di un proseguimento dell'attività supervisionate dalla terapeuta occupazionale, con il supporto di figure professionali già presenti sul territorio quali animatori e OSS. Questi ultimi hanno integrato il percorso previsto dalla terapeuta occupazionale in particolare a favore delle persone che in quel momento sono impossibilitate a recarsi presso i Centri diurni e i Centri di aggregazione, vista la sospensione delle attività.
- **Centro Diurno di Forni di Sotto:** causa Covid le attività del centro diurno "Mara Nassivera", la cui convenzione è stata rinnovata con scadenza dicembre 2023, hanno subito delle restrizioni e delle parziali sospensioni. Per far fronte alle chiusure il servizio ha proposto alle famiglie l'attivazione di una OSS di comunità che ha garantito, per coloro che ne hanno fatto richiesta, un supporto assistenziale. In ottemperanza ai vari decreti e secondo le varie prescrizioni è stato redatto un protocollo per la sicurezza dei servizi semi residenziali per fronteggiare il rischio di contagio da Covid – 19 che ha permesso di garantire l'accesso a 4 persone per un metà giornata.
- **Trasferimento del Centro Diurno di Tolmezzo:** il centro diurno di Tolmezzo, invece, collocato presso l'ASP di Tolmezzo è stato rimasto chiuso per tutto il 2020. Agli ospiti è stata garantita l'assistenza domiciliare. Questo ha accelerato la ricerca di una sede sostitutiva che è stata reperita grazie alla collaborazione con la parrocchia di Tolmezzo e l'amministrazione comunale: il centro di aggregazione giovanile di Caneva.

Nel 2020 sono stati effettuati i sopralluoghi del caso che hanno dato esito positivo e si sono avviate le procedure amministrative per il perfezionamento del contratto di comodato d'uso.

- **Coprogettazione per l'Amministratore di Sostegno:** anche per gli interventi previsti per l'istituto dell'amministratore di sostegno si è utilizzato lo strumento della coprogettazione condivisa con gli ambiti Territoriali del Collinare e del Gemonese- Val Canale e Canal del Ferro, al fine di omogeneizzare ed implementare gli interventi. Alla manifestazione di interesse hanno partecipato Anffas Alto Friuli e Anteas.

I vantaggi ottenuti dalla coprogettazione, che ha preso avvio a novembre 2020, sono stati i seguenti:

- o aumento dell'apertura dello sportello di Tolmezzo;
- o rete tra gli sportelli una maggior possibilità di accesso alle persone nell'ambito dei tre Servizi Sociali;
- o identificazione di un coordinatore unico a garanzia di metodologia condivisa;
- o condivisione di formazione e di informazione per i volontari;
- o elaborazione ed utilizzo di strumenti di comunicazione e di promozione delle attività dello sportello.

Nel 2020 le persone che hanno contattato lo sportello di Tolmezzo sono state n.85 sia per richieste relative alla nomina dell'ADS che per il supporto in fase di rendicontazione.

Gli operatori del SSC hanno fatto ricorso allo sportello per n. 24 persone seguite.

3.4. Area Promozione: Interventi di sensibilizzazione, prevenzione e promozione

L'attività dell'Area di Sviluppo di Comunità lavora sulla facilitazione di reti territoriali generative (empowerment di comunità e welfare community), sulla promozione e co-costruzione di occasioni di socializzazione ed inclusione sociale delle persone in particolare di quelle più in difficoltà, sulla costruzione della cultura della solidarietà e della cooperazione.

La pandemia, riducendo la possibilità di incontro delle persone, ha fortemente influenzato il lavoro di questa area che ha dovuto ripensare il modo di lavorare e di tessere relazioni, riprogrammando attività e servizi.

Di seguito i principali progetti e servizi realizzati:

- **Progetto "Stare tutti bene a scuola":** i laboratori scolastici programmati sono stati 66, di cui 28 conclusi (alcuni prima della pandemia, altri in modalità da remoto), 13 interrotti e 25 non realizzati, ma riprogrammati.

Per la fascia delle infanzie è stato creato il cartone animato "Chicco e Nanà" che narrava il modo di affrontare la pandemia da parte di due fratellini. Il cartone animato è stato pubblicato sulla WEBTV aziendale e i link inviati a tutte le scuole con la proposta di alcune attività.

Sono stati realizzate delle formazioni per insegnanti, in particolare per le infanzie e alcuni momenti di supporto per alcune situazioni complesse.

Nel periodo natalizio tutte le scuole di ogni ordine e grado della Carnia sono state coinvolte nella realizzazione del "Gugjet". Ogni scuola ha realizzato il manufatto con diverse tecniche e lo ha esposto rendendolo visibile quale simbolo di unione e di vicinanza.

- **Progetto Bambini&Genitori Insieme (fascio 3 mesi-3 anni):** le attività in presenza sono state sospese e sono stati mantenuti i contatti con circa una decina di mamme in modalità da remoto e con l'invio di link con la proposta di alcune attività e suggerimenti educativi.
- **Laboratori extrascolastici:** sono stati programmati 4 laboratori extrascolastici rivolti alle primarie che sono stati interrotti.
- **Questionario per le famiglie:** a maggio 2020, il Servizio ha elaborato e proposto alle famiglie un questionario on line per conoscere le eventuali necessità delle famiglie con minori che si sarebbero apprestati ad affrontare la seconda fase del COVID- 19, al fine di avere informazioni utili per poter organizzare eventuali servizi di supporto, tenendo conto delle indicazioni dei vari Decreti e linee guida.

Il questionario è stato compilato da 496 persone e ha permesso di orientare le scelte del servizio nell'organizzazione delle attività estive e di conoscere le varie modalità di fronteggiamento delle famiglie.

- **Attività estive:** è stata posta particolare attenzione all'organizzazione delle attività estive, occasione di ripresa delle relazioni da parte dei bambini/ragazzi dopo il lungo periodo di lockdown.

Il servizio si è posto nella volontà di integrare le attività realizzate dai vari soggetti del territorio, viste le difficoltà organizzative dovute ai protocolli di contenimento del virus.

Ha quindi organizzato e realizzato 6 laboratori estivi per le fasce dell'infanzia (2) delle primarie (3) e delle secondarie di primo grado (1).

Per la fascia delle scuole secondarie di primo e secondo grado è stata realizzata una edizione estiva dei laboratori artigiani-artistici del Co.Lab in collaborazione con gli artigiani dell'Ente Mostra Permanente della Carnia che ha visto n. 45 iscritti.

Si sottolinea la formazione on line organizzata prima dell'inizio delle attività estive finalizzata a offrire chiavi di lettura e riflessioni sulle conseguenze del prolungato lockdown dei bambini/ragazzi dal punto di vista emotivo e comportamentale e strumenti educativi di fronteggiamento, che ha visto 41 iscrizioni.

Le educatrici dell'area di sviluppo di comunità hanno, inoltre, supportato nella organizzazione delle attività due associazioni.

- **Interreg Italia-Austria "Movinsi insieme":** a causa del protrarsi della situazione pandemica è stato necessario riprogrammare l'attività pensata in presenza, in modalità da remoto, con la creazione di una app/piattaforma dove caricare dei video con le attività motorie e dei testi relativi ai corretti stili di vita. Nonostante questo cambiamento, gli iscritti sono stati pari a 15.
- **Attività a favore della popolazione anziana:** le attività dei centri di aggregazione attivi in Carnia sono state sospese a fine febbraio. Durante la fase di lockdown gli animatori hanno curato le relazioni con le persone anziane attraverso un monitoraggio telefonico settimanale che si è rivelato anche strumento di chiarimento delle innumerevoli e spesso discordanti informazioni attorno alle modalità di protezione della pandemia.

Con i mesi primaverili ed estivi sono riprese le visite in presenza dapprima in forma individuale e poi in piccolo gruppo, ma sempre in spazi aperti e nel rispetto dei vari protocolli.

A settembre si è riprogrammata l'apertura ed è stato redatto un **Protocollo di intesa sui centri di aggregazione per anziani atto a** definire i termini di collaborazione tra il servizio sociale ed i comuni nella gestione dei centri di aggregazione per anziani, specificando ruoli, funzioni ed impegni di ciascuno in termini di messa a disposizione di personale, di spazi e di costi e, visto il protrarsi della situazione, le procedure di fronteggiamento del covid 19. Purtroppo, le attività sono state ulteriormente sospese. Per il periodo natalizio è stato proposto il laboratorio di animazione domiciliare che ha visto la realizzazione da parte degli anziani di vari "Gugjets" simbolo di resilienza e di comunanza, che sono stati esposti nelle case, nelle strutture residenziali e semiresidenziali e che hanno contribuito ad addobbare le vie dei vari paesi.

Nell'anno 2020 gli anziani che hanno partecipato alle attività sono stati 154 e i volontari 23.

Con l'attività del Gugjet sono stati raggiunti circa 500 anziani.

4. AREA INTERNE

4.1 Alta Carnia

Anche le progettazioni delle **aree interne "Alta CARNIA"**, causa pandemia hanno subito dei ritardi nella realizzative degli interventi previsti.

Scheda intervento 8.1 "Benessere degli anziani e delle loro famiglie"

L'intervento si articola nelle seguenti attività:

1) Sub intervento di programmazione delle attività di animazione e socializzazione in favore degli anziani: supporto qualificato ai volontari che realizzano attività di socializzazione diversificate agli anziani nei 21 Comuni delle Aree interne, attraverso il sostegno garantito da un animatore e dalla formazione sulle tematiche dell'invecchiamento attivo e dell'animazione. Fino a fine febbraio 2020, sono state realizzate le attività programmate nei singoli Centri di Aggregazione individuati necessitanti il supporto (Raveo, Cercivento, Arta Terme, Socchieve e Preone) e le attività programmate dal servizio di animazione rete coinvolgenti più centri e più strutture. Con le restrizioni dovute al lock down per il COVID 19 gli operatori hanno provveduto a mantenere i contatti con operatori e anziani attraverso lo strumento del telefono, garantendo un supporto settimanale. Gli anziani dei vari centri di aggregazione e delle varie strutture sono stati coinvolti in attività da remoto e in sperimentazioni di laboratori a domicilio come ad esempio la realizzazione del "gugjet" natalizio.

2) Sub intervento "sentinelle di comunità": individuazione, valorizzazione e promozione delle attività delle "Sentinelle di Comunità" presenti sul territorio, con definizione di prassi operative per la collaborazione con i servizi sociosanitari e con le associazioni di volontariato.

Nel 2020 il lavoro di ricerca è stato effettuato e terminato nel Comune di Preone e iniziati e sospesi nel comune di Prato Carnico. Le sperimentazioni hanno confermato l'efficacia e la potenzialità del metodo che permette di ampliare la conoscenza dei bisogni e delle risorse in particolare per la fascia degli anziani e di costruire con i vari territori delle azioni ad hoc finalizzate a garantire servizi di prossimità e di domiciliarità leggera, ma anche creare percorsi e progetti di sviluppo di comunità (intergenerazionalità, sedi polifunzionali..).

3) *Sub intervento di sperimentazione del metodo Gentlecare: sperimentazione del metodo "GENTLE CARE®" per il trattamento delle demenze a domicilio e a livello residenziale.* Questo progetto si è connesso con il Servizio "Cattura i ricordi" permettendo di ampliare le attività previste all'interno del capitolato.

Scheda intervento 8.2 Realizzazione di servizi di prossimità e domiciliarità per il tramite di cooperative di comunità (comprese le società cooperative di gestione degli alberghi diffusi).

Lo sviluppo di cooperative di comunità vuole concretizzarsi attraverso un mix di attività socialmente utili per la comunità e un mix di attività produttive, intese in senso tradizionale, in aree svantaggiate, che non riescono a beneficiare direttamente dei grandi fenomeni di sviluppo del paese.

Nel 2020 si è cominciato il lavoro di analisi delle potenziali risorse presenti nel territorio, a partire dalla Val Degano dove si stavano già sviluppando dei progetti con finalità simili. A febbraio si sono avuti alcuni incontri con l'Albergo diffuso di Ovaro, l'ACLI di Mione l'amministrazione comunale, alcuni soggetti privati e il referente della Cooperativa COSM quale esperto incaricato, per approfondire le proposte ed abbozzare delle linee di lavoro comune, finalizzate come da progetto a studiare i vari modelli possibili di Cooperativa di Comunità. Il lavoro è stato sospeso causa pandemia, ma sono già stati programmati degli incontri da remoto ed ipotizzata una formazione per promuovere l'opportunità in tutte le vallate.

4.2 Sappada

In relazione alle aree interne dedicate a Sappada, hanno preso avvio le due progettazioni previste, con difficoltà dovuto alla pandemia ed al reperimento del personale,

Scheda intervento 1.1. Centro di aggregazione e di salute

Il Centro è pensato per offrire opportunità laboratoriali alle persone che presentano fragilità con l'obiettivo di socializzazione e di sviluppo delle competenze di resilienza.

Terminate le procedure di affidamento del progetto (con un'estensione del rapporto in essere con l'ATI che ha in appalto i servizi alla persona), è stata individuata la sede dove avrà luogo il centro e acquistati i materiali necessari per le attività. Tra la prima e la seconda ondata della pandemia è iniziata la mappatura dei bisogni della popolazione anziana e fragile che ha lo scopo di raccogliere le informazioni utili alla programmazione efficace delle attività e promuovere capillarmente la nuova offerta. La fase di mappatura proseguirà nella prima parte del 2021 e l'apertura del centro avverrà non appena le limitazioni anticovid lo permetteranno.

Scheda intervento 1.2. benessere degli anziani e delle loro famiglie

L'intervento prevede l'attivazione di una serie di servizi di domiciliarità leggera (consegna alimenti, medicinali, pagamento bollette...) a favore della popolazione anziana e in situazioni di fragilità sociale.

L'attività è stata sperimentata durante la prima ondata della pandemia in affiancamento all'intervento della protezione civile. Da novembre è stata identificata una operatrice sociosanitaria dedicata che ha iniziato a promuovere il progetto tra la popolazione anziana, raccogliendo le prime adesioni (circa una decina)

Si auspica che la maggior conoscenza dell'OSS nella comunità favorisca l'ampliamento della domiciliarità leggera.

Tolmezzo, 18 maggio, 2021

Responsabile ff del Servizio sociale dei Comuni
dell'Ambito Territoriale della Carnia
dott.sa Paola Dario

Servizio sociale dei Comuni dell'ambito territoriale
del Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale

Anno 2020

INTRODUZIONE

Le pagine a seguire contengono alcuni dati relativi alla popolazione dell'ambito territoriale, all'utenza e al personale del Servizio sociale dei Comuni dell'ambito territoriale del Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale, alle prestazioni erogate, ai servizi ed ai progetti realizzati nel 2020.

Dati ed informazioni vanno integrati con i contenuti del monitoraggio dell'*Atto di programmazione territoriale per l'attuazione dell'Atto di programmazione regionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà. Anni 2019-2020*, disponibile su richiesta.

In allegato è reperibile anche il documento *L'attività del servizio sociale dei comuni nel corso della pandemia da Sars-Cov-2 da marzo 2020 ad oggi*, che dettaglia le attività svolte dal Servizio per fronteggiare la pandemia e la conseguente emergenza sanitaria.

Informazioni più approfondite e dati integrativi sono a disponibili presso la sede centrale del Servizio sociale dei Comuni a Gemona del Friuli.

IL CONTESTO

Nel 2020 il Comune di Osoppo è tornato a far parte dell'ambito territoriale del Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale, composto dai Comuni di Artegna, Bordano, Chiusaforte, Dogna, Gemona del Friuli, Malborghetto-Valbruna, Moggio Udinese, Montenars, Pontebba, Resia, Resiutta, Tarvisio, Trasaghis, Venzone.

Il territorio dell'ambito è ampio e non omogeneo per caratteristiche demografiche, economiche e sociali.

In particolare si possono individuare al suo interno tre zone cui corrispondono diversi livelli di svantaggio socio-economico¹.

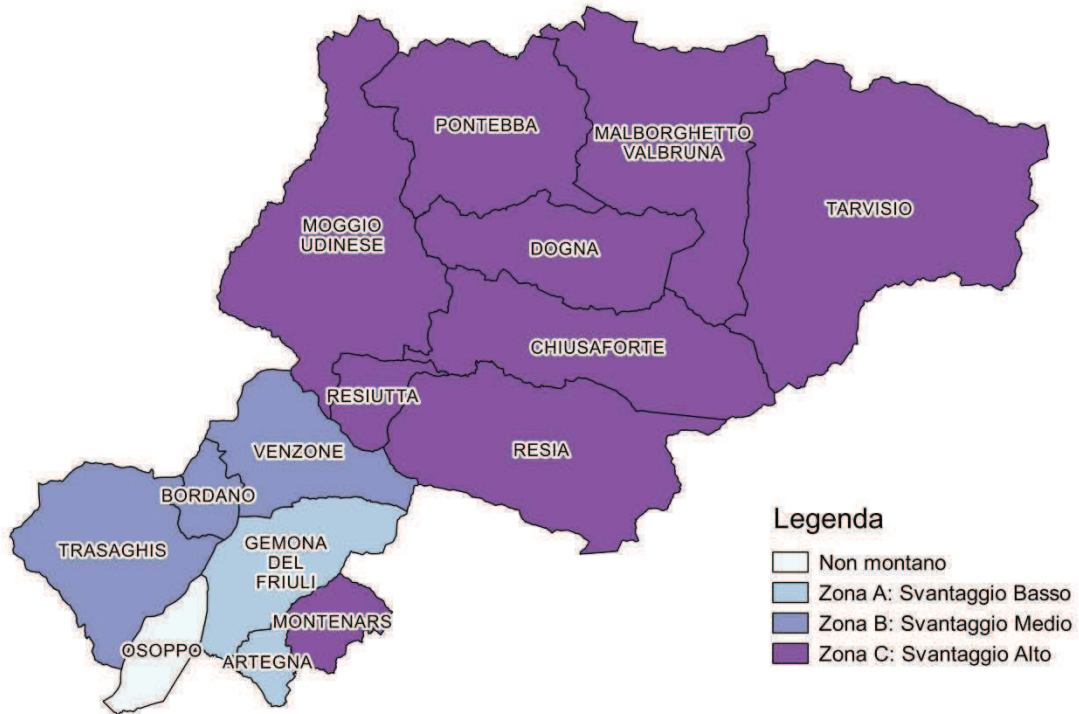
La zona A corrisponde alla pedemontana, a svantaggio basso; è dotata di servizi ed infrastrutture ed è sede di attività produttive; risulta oggetto di immigrazione e nel recente passato ha beneficiato di veri e propri processi di sviluppo. Appartengono a questa fascia due Comuni: Artegna e Gemona del Friuli.

La zona B corrisponde alla media montagna, a svantaggio medio; è un'area mista, che beneficia di alcuni vantaggi (un buon sistema di collegamento stradale, alcuni servizi, attività produttive minori, ecc.), ma che avverte anche il primo effetto delle diseconomie di altitudine, legate ad una popolazione ridotta, a un minor numero di servizi, a maggiori distanze, a più elevati costi di trasporto. A questa fascia appartengono i Comuni di Bordano, Trasaghis e Venzone.

La zona C corrisponde all'alta montagna, a svantaggio elevato; rappresenta la parte più vulnerabile del territorio, dove la scarsità dei centri abitati, i costi residenziali elevati, la sempre minore dotazione di attività produttive e di servizi, la distanza dai centri di fondovalle unita alla bassa dotazione di servizi pubblici di trasporto ed alla natura montana dei percorsi stradali, hanno portato

¹ La legge regionale 20 dicembre 2002, n. 33 «Istituzione dei Comprensori montani del Friuli Venezia Giulia» all'articolo 21 classifica il territorio montano in zone di svantaggio socio-economico in base ai seguenti criteri: altitudine, acclività dei terreni e fragilità idrogeologica, andamento demografico, invecchiamento della popolazione, numero delle imprese locali, tasso di occupazione e livelli dei servizi. La zona A corrisponde ai Comuni o ai centri abitati con svantaggio basso, la zona B corrisponde ai Comuni o ai centri abitati con svantaggio medio, la zona C corrisponde ai Comuni o ai centri abitati con svantaggio elevato. Anche se i dati socio-economici utilizzati per la classificazione si riferiscono a vent'anni fa e la norma di riferimento è stata abrogata dall'articolo 31 della legge regionale 11 novembre 2011, n. 14 «Razionalizzazione e semplificazione dell'ordinamento locale in territorio montano. Istituzione delle Unioni dei Comuni montani», l'assegnazione dei Comuni alle diverse classi permane sostanzialmente valida.

al progressivo spopolamento e talora all'abbandono di intere frazioni. Questa fascia comprende ben nove Comuni dell'ambito territoriale: Chiusaforte, Dogna, Malborghetto-Valbruna, Moggio Udinese, Montenars, Pontebba, Resia, Resiutta, Tarvisio.



Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni

LA POPOLAZIONE

Di seguito sono riportati i dati relativi alla popolazione residente nei Comuni dell'Ambito territoriale nel periodo 2010-2020.

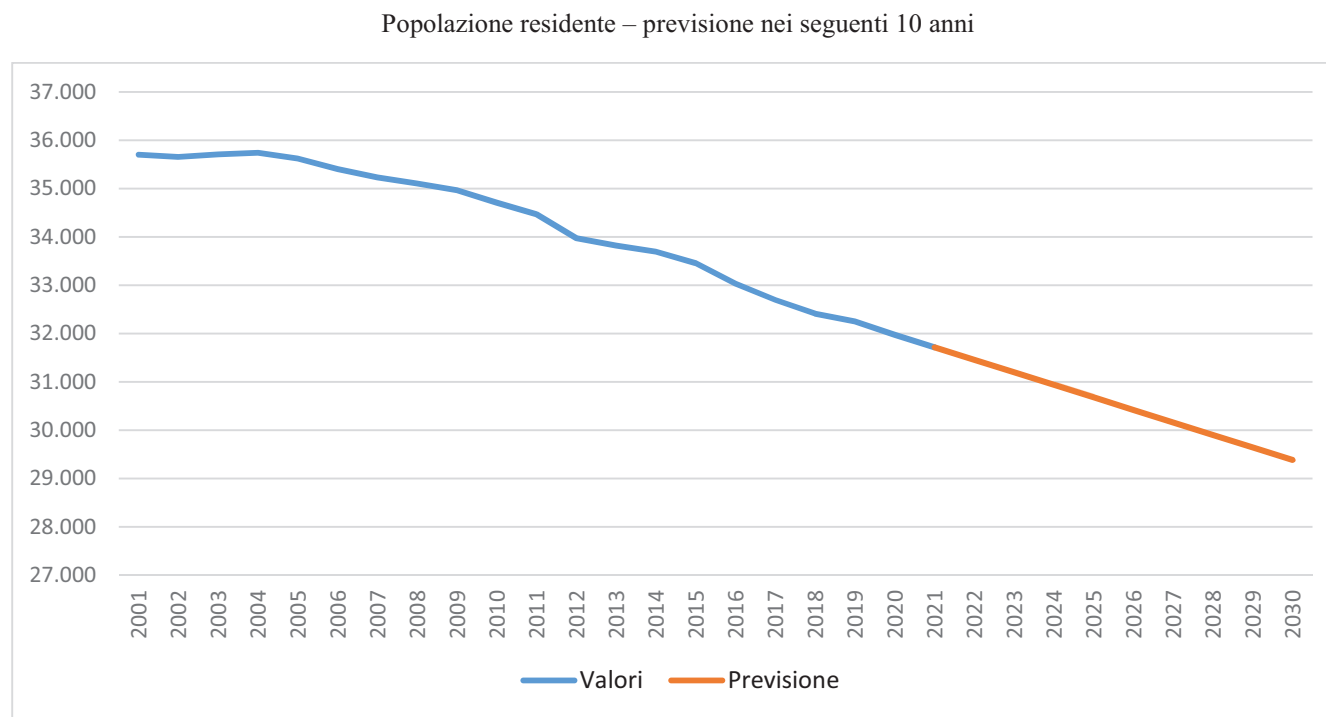
Popolazione residente – decennio 2011-2020

COMUNI	TOTALE 2011	TOTALE 2012	TOTALE 2013	TOTALE 2014	TOTALE 2015	TOTALE 2016	TOTALE 2017	TOTALE 2018	TOTALE 2019	TOTALE 2020	VARIAZIONE % 2011-2020
Artegna	2.912	2.862	2.903	2.897	2.884	2.885	2.869	2.871	2.871	2.885	-0,93%
Bordano	810	795	773	761	764	754	740	736	726	710	-12,35%
Chiusaforte	705	700	684	683	679	672	650	628	619	621	-11,91%
Dogna	200	190	193	187	181	175	174	168	165	157	-21,50%
Gemona del Friuli	11.241	11.136	11.076	11.135	11.096	10.964	10.920	10.869	10.851	10.778	-4,12%
Malborghetto-Valbruna	965	962	963	958	956	951	935	919	923	908	-5,91%
Moggio Udinese	1.842	1.796	1.781	1.770	1.745	1.714	1.708	1.703	1.678	1.676	-9,01%
Montenars	558	556	554	552	543	538	514	513	505	496	-11,11%
Osoppo	3.033	2.991	2.962	2.957	2.942	2.936	2.894	2.865	2.858	2.858	-5,77%
Pontebba	1.535	1.497	1.490	1.481	1.459	1.433	1.412	1.397	1.379	1.348	-12,18%
Resia	1.101	1.083	1.083	1.064	1.048	1.033	1.021	1.000	970	944	-14,26%
Resiutta	320	313	311	306	311	309	290	286	285	284	-11,25%
Tarvisio	4.683	4.566	4.540	4.502	4.435	4.326	4.273	4.224	4.211	4.140	-11,60%
Trasaghis	2.337	2.288	2.291	2.259	2.242	2.227	2.232	2.222	2.209	2.171	-7,10%
Venzone	2.223	2.236	2.218	2.183	2.171	2.117	2.060	2.011	2.003	1.998	-10,12%
TOTALE	34.465	33.971	33.822	33.695	33.456	33.034	32.692	32.412	32.253	31.974	-7,23%

Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Istat

I dati demografici delineano un calo costante della popolazione per tutto il periodo considerato, evidenziando una situazione molto diversa fra i Comuni dell'ambito territoriale: i Comuni che appartengono alla zona A (Artegna, Gemona del Friuli e Osoppo) contengono la perdita di popolazione, i restanti Comuni registrano diminuzioni di popolazione mediamente superiori al 10%.

Al fine di ipotizzare l'andamento demografico futuro sono state realizzate delle previsioni decennali per il periodo 2021-2030 con il sistema dello smorzamento esponenziale², basandosi sui dati della popolazione nel ventennio 2001-2020.



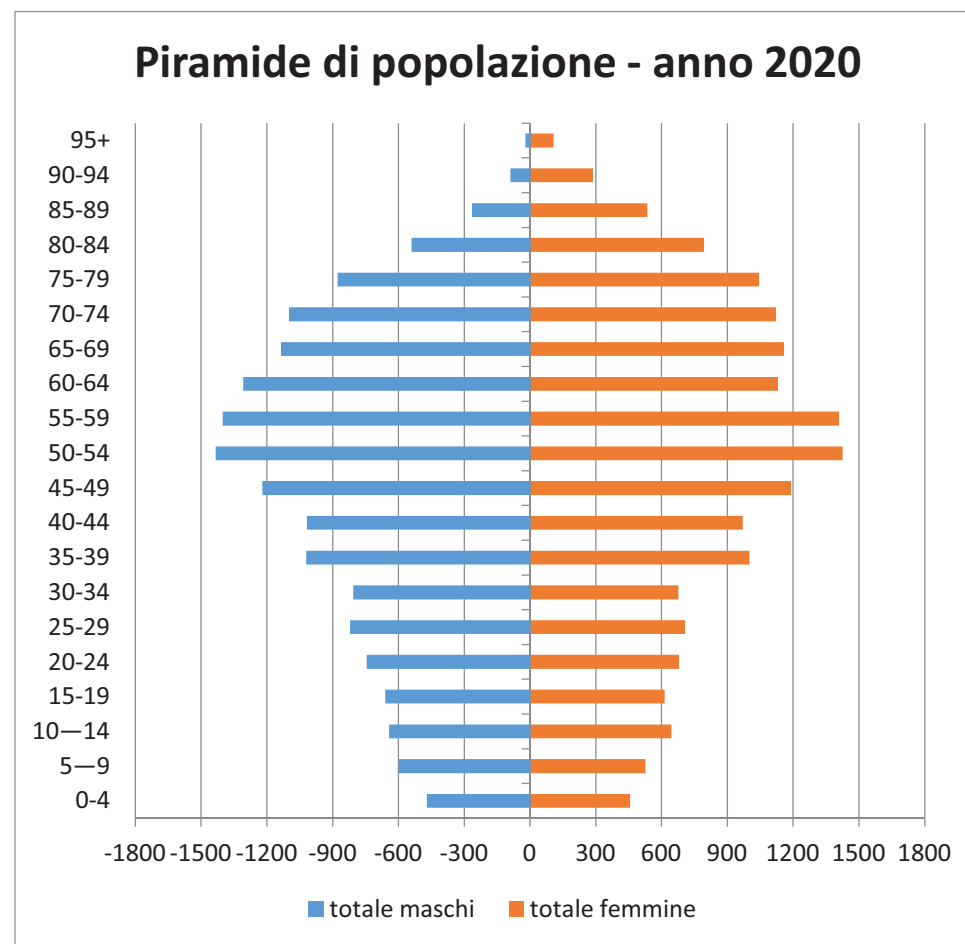
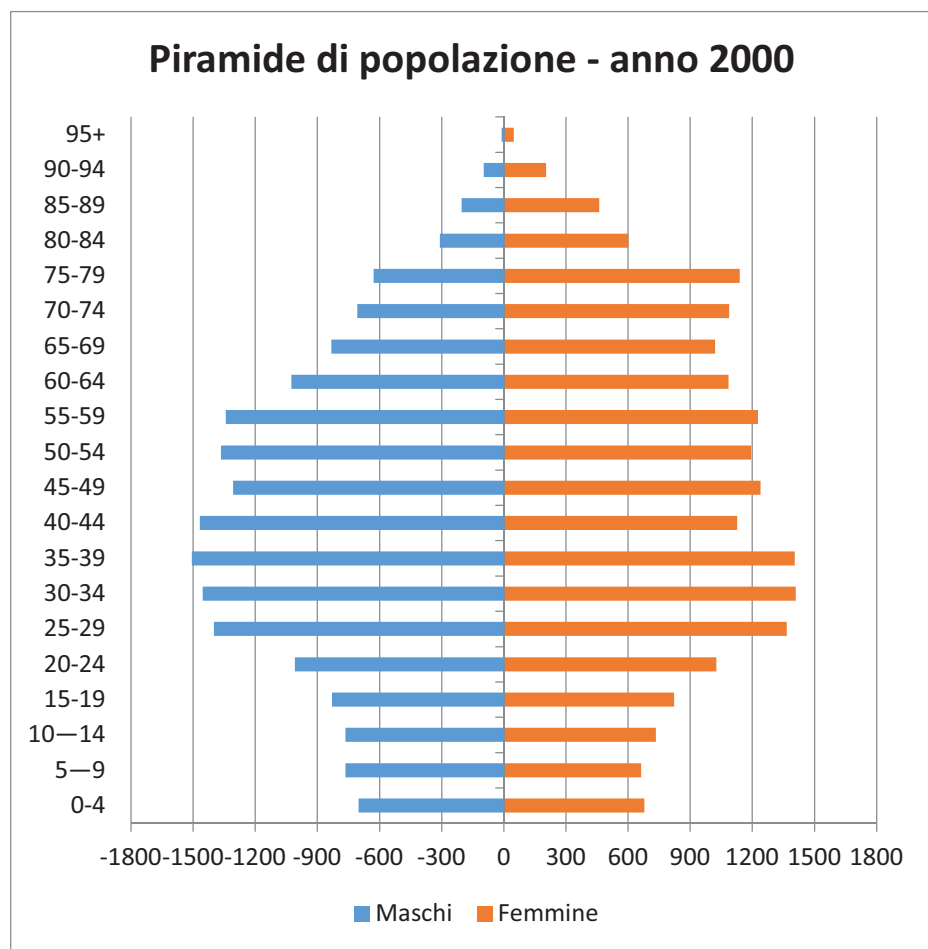
Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Istat

La curva regredisce in una retta indicando che la popolazione residente, a fine previsione, si attesterà tra i 29.000 e i 30.000 abitanti. Ovviamente si tratta di un andamento possibile, che si basa su dati storici e delinea uno scenario su cui non intervengono né azioni correttive, né eventi imprevisti in grado di modificare la tendenza attuale.

² Lo smorzamento esponenziale è un metodo di calcolo matematico basato su di una serie storica di cui viene proiettato nel futuro il comportamento.

Le sottostanti piramidi di popolazione per l'anno 2000 e per l'anno 2020 permettono di osservare la distribuzione della popolazione per fasce d'età quinquennali, fornendo uno spaccato della composizione della medesima.

Comparando le due piramidi si nota la drastica diminuzione della fascia di popolazione compresa tra i 25-40 (che porta ad una diminuzione della fascia di popolazione 0-14) e l'aumento della popolazione nelle fasce d'età over 60.



Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Istat

LE CRITICITÀ STRUTTURALI E I PROBLEMI DEL TERRITORIO

Le **criticità strutturali** ed i **problemi del territorio** considerato possono essere così sintetizzati:

- bassa natalità e progressivo invecchiamento della popolazione;
- elevata dispersione della popolazione;
- profilarsi di problemi di sostenibilità dell'assistenza alla popolazione anziana;
- mortalità precoce;
- squilibrio socio-economico fra aree di alta e media montagna e pedemontana;
- disomogeneità nella distribuzione dei servizi essenziali sul territorio;
- difficoltà in ordine alla viabilità e ai trasporti;
- precarietà economica ed occupazionale.

I BISOGNI DELLA POPOLAZIONE

I **bisogni della popolazione** così come rilevati dal Servizio sono riepilogati nella tabella a seguire.

Bisogni	Ambito promozionale	Ambito preventivo	Ambito della cura
della comunità	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ relazione ed appartenenza (identità, coesione sociale, inclusione sociale e integrazione, ecc.) ▪ autostima e stima ▪ autorealizzazione (pari opportunità, uguaglianza e partecipazione) 	<p>Bisogni di salute (intesa in senso individuale e collettivo come stato di benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia prodotto da determinanti di tipo sociale, ambientale, economico e genetico e non dalla sola risposta sanitaria)</p>	<p>Bisogni primari (alimentazione, igiene, sicurezza degli ambienti...)</p> <p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sicurezza e protezione (rimozione degli ostacoli al pieno sviluppo e all'effettiva partecipazione sociale, politica ed economica)
di bambini, ragazzi e giovani, anche disabili	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ relazione ed appartenenza (gestione delle emozioni, socializzazione, partecipazione sociale) ▪ autostima e stima (rafforzamento dell'identità personale, valorizzazione ed acquisizione di conoscenze e competenze comunicative, relazionali, intellettuali, pratico-manuali ed organizzative) ▪ autorealizzazione 	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ salute (stili di vita sani, prevenzione di comportamenti a rischio) 	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sicurezza e protezione (accudimento, assistenza e cura, educazione, tutela)
degli adulti, anche disabili	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ relazione ed appartenenza (gestione delle emozioni, socializzazione, partecipazione sociale) ▪ autostima e stima (rafforzamento dell'identità personale, acquisizione di conoscenze e competenze, in particolare nell'esercizio delle funzioni genitoriali e dei compiti di cura e nel fronteggiamento dei cambiamenti) ▪ autorealizzazione 	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ salute (stili di vita sani) 	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sicurezza e protezione (acquisizione di competenze e abilità nel fronteggiamento di problematiche connesse a situazioni di disabilità, di autosufficienza parziale, di non autosufficienza, assistenza e cura, inclusione sociale, tutela)
degli anziani, anche non autosufficienti	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ relazione ed appartenenza ▪ autostima e stima ▪ autorealizzazione 	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ salute ("buon invecchiamento") 	<p>Bisogni di</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ sicurezza e protezione (assistenza e cura, tutela)

L'UTENZA DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI

La casistica in carico al Servizio sociale dei Comuni registra una forte crescita nel 2013 (pari a + 7,8% rispetto all'anno precedente), seguita da una sostanziale stabilità.

Se si comparano i dati nel periodo considerato si registra un aumento dell'utenza pari al 9,21%.

Casistica in carico al Servizio sociale dei Comuni – decennio 20011-2020

COMUNI	TOTALE 2011	TOTALE 2012	TOTALE 2013	TOTALE 2014	TOTALE 2015	TOTALE 2016	TOTALE 2017	TOTALE 2018	TOTALE 2019	TOTALE 2020	VARIAZIONE % 2011-2020
Artegna	102	116	126	135	129	126	127	131	136	136	33,33%
Bordano	37	37	40	40	47	48	42	50	47	38	2,70%
Chiusaforte	24	35	38	50	55	58	55	48	44	34	41,67%
Dogna	10	11	17	16	15	16	19	18	18	10	0,00%
Gemona del Friuli	364	434	504	492	475	443	478	465	474	418	14,84%
Malborghetto-Valbruna	46	35	27	36	29	25	25	27	20	26	-43,48%
Moggio Udinese	74	82	72	64	71	78	83	102	112	89	20,27%
Montenars	33	40	37	47	44	41	43	45	48	34	3,03%
Osoppo	131	142	163	156	150	153	141	//	//	118	-9,92%
Pontebba	84	85	85	101	102	88	93	94	94	84	0,00%
Resia	51	58	69	71	81	69	84	84	89	65	27,45%
Resiutta	21	22	21	25	26	19	19	17	17	18	-14,29%
Tarvisio	197	195	210	211	225	233	210	219	203	210	6,60%
Trasaghis	96	114	125	139	150	134	143	143	134	111	15,63%
Venzone	77	92	91	80	80	87	76	80	78	80	3,90%
TOTALE	1347	1498	1625	1663	1679	1618	1638	1523	1514	1471	9,21%

Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

Tale aumento è avvenuto nonostante il decremento della popolazione (o forse proprio per questo) ed è sintetizzabile in un tasso di presa in carico (rapporto percentuale tra le persone prese in carico e la popolazione residente) pari al 4,6%.

Nella tabella soprastante e nel tasso di presa in carico non sono considerati i minori stranieri non accompagnati, il cui numero più alto è stato raggiunto nel 2016 (circa 600), come da tabella a seguire.

Minori stranieri non accompagnati in carico al Servizio sociale dei Comuni – anni 2013-2020

COMUNI	TOTALE 2013	TOTALE 2014	TOTALE 2015	TOTALE 2016	TOTALE 2017	TOTALE 2018	TOTALE 2019	TOTALE 2020
Artegna				1				
Bordano								
Chiusaforte			7	1				
Dogna			4					
Gemona del Friuli			1	4	2	2	6	8
Malborghetto- Valbruna	3	31	71	14	6	5	2	1
Moggio Udinese								
Montenars								
Osoppo			1	1	1	//	//	
Pontebba		4	23	4	1	1		
Resia								
Resiutta			12	1				
Tarvisio	13	164	198	569	237	174	70	38
Trasaghis					1			
Venzone				1				
TOTALE	16	199	317	596	248	183	78	47

Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

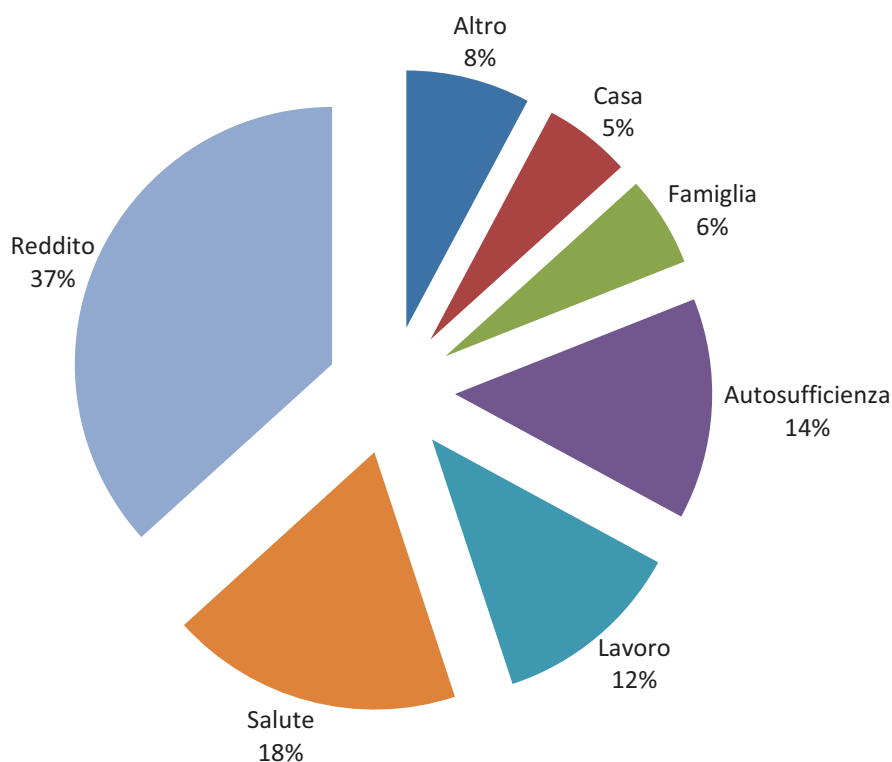
LE PROBLEMATICHE PRESENTATE DAGLI ADULTI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI

A seguire sono rappresentate le problematiche degli adulti presi in carico dal Servizio sociale, raggruppati in adulti e famiglie senza figli minorenni (in carico all'Area adulti-anziani) e in famiglie con figli minorenni (in carico all'Area della famiglia e dell'età evolutiva) nel 2020.

Per il primo gruppo hanno rivestito un ruolo importante nel determinare l'accesso al Servizio l'assenza di un reddito adeguato (voci: "reddito" e "lavoro") e necessità legate a problemi di salute, principalmente attinenti a disabilità e salute mentale o a condizioni di parziale o totale non autosufficienza (voci: "salute" e "autosufficienza").

Rimangono residuali le problematiche legate alla precarietà abitativa ed ai problemi legati alla vita familiare³.

Adulti in carico all'Area Adulti-Anziani



Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

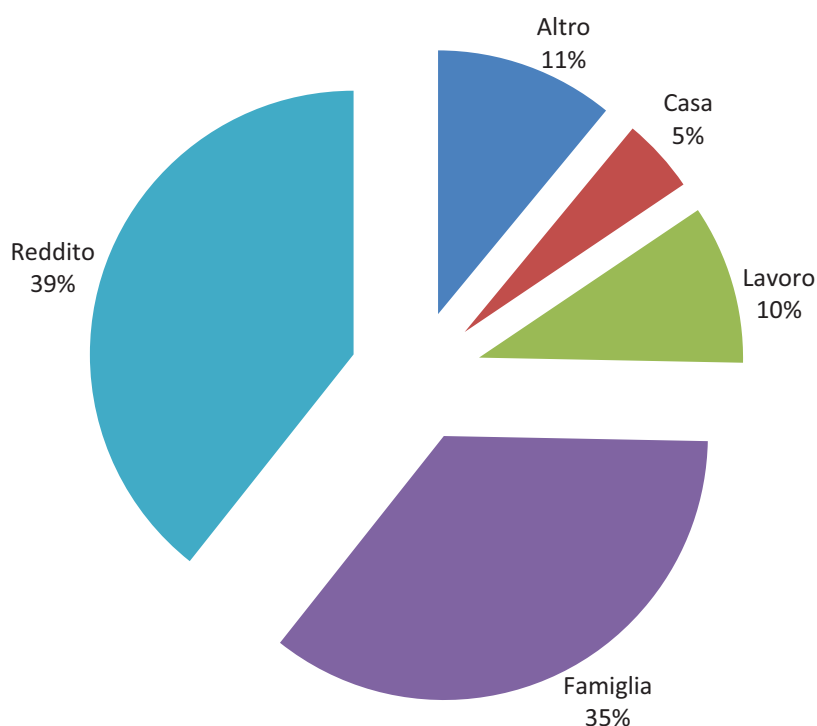
³ La voce "altro" comprende le voci "istruzione/scuola", "devianza/controllo", "dipendenze" e "socialità/relazioni".

Anche per quanto riguarda gli adulti con figli minorenni, facenti parte del secondo raggruppamento, un ruolo importante viene rivestito dalle problematiche legate all'assenza di un reddito adeguato (voci: "reddito" e "lavoro").

In questo caso sono però importanti anche i problemi legati alla vita familiare relativi a conflittualità di coppia, le difficoltà nella gestione dei compiti di accudimento ed assistenza dei figli, le problematiche conseguenti a separazione e/o divorzio, ecc. (voce: "famiglia").

In percentuali minori si sono rivolte al Servizio sociale dei Comuni persone con problematiche abitative⁴.

Adulti in carico all'Area della Famiglia e dell'Età Evolutiva



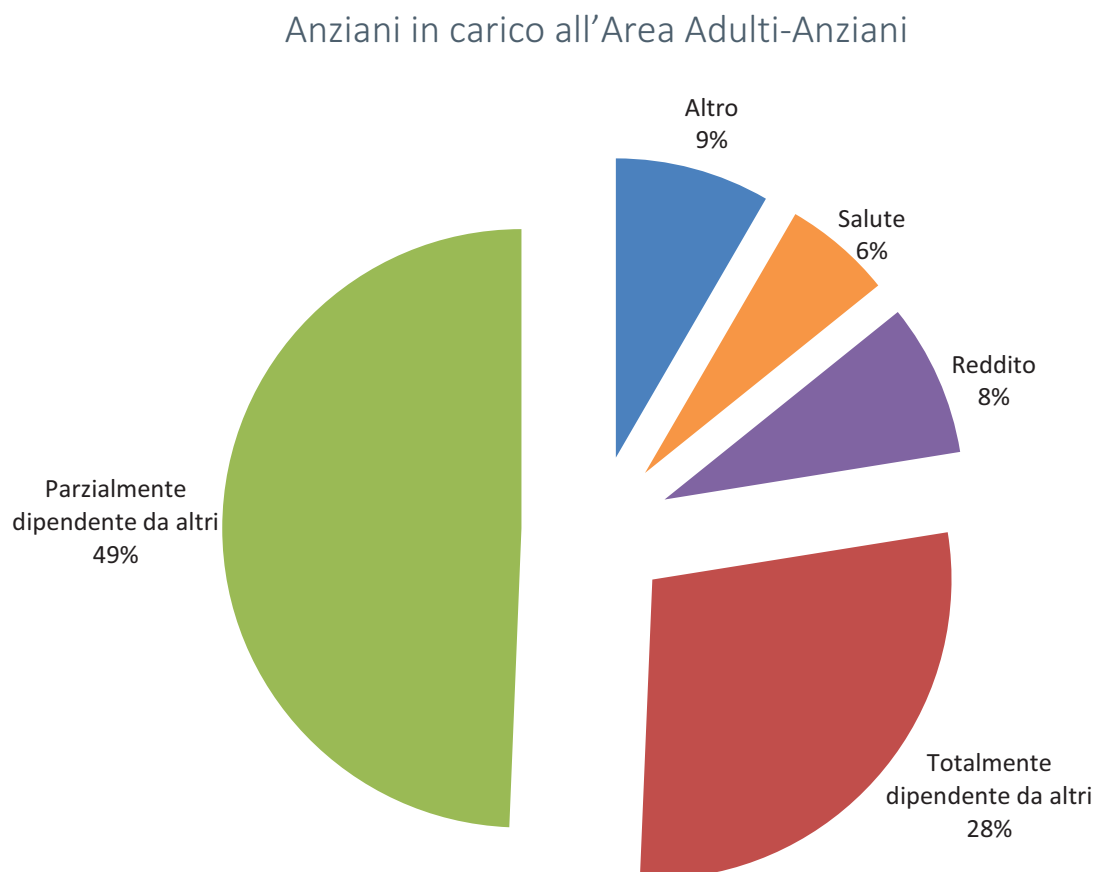
Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

⁴La voce "altro" comprende le voci "salute", "autosufficienza", "devianza/controllo", "dipendenze", "istruzione/scuola" e "socialità/relazioni".

LE PROBLEMATICHE PRESENTATE DAGLI ANZIANI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI

La quasi totalità delle problematiche presentate dalla popolazione anziana nel 2020 riguarda l'autosufficienza parziale e la non autosufficienza (voce: "autosufficienza") o la condizione di salute.

Rimangono residuali le problematiche relative al reddito⁵.



Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

⁵ La voce "altro" comprende le voci "casa", "famiglia", "socialità/relazioni", "devianza/controllo", "dipendenze" e "lavoro".

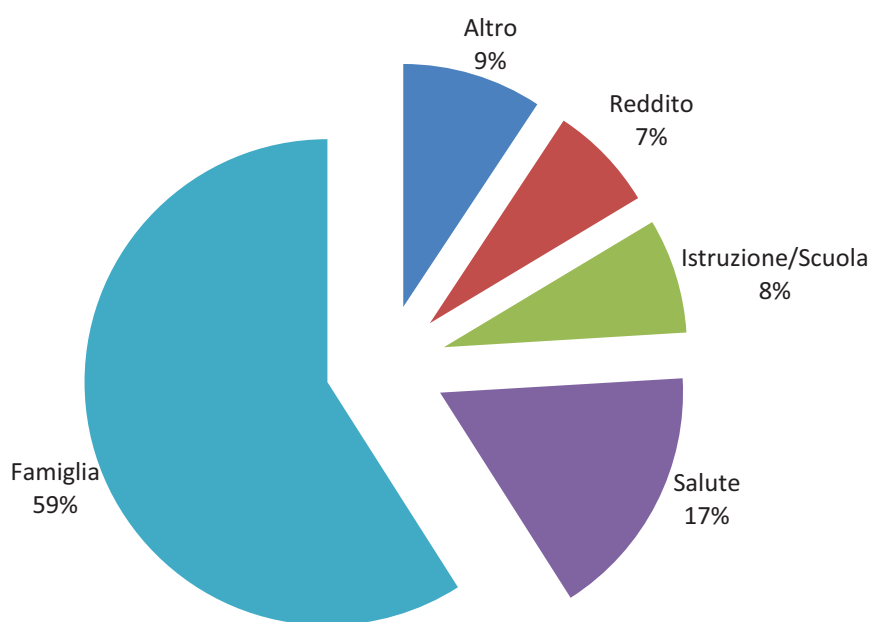
LE PROBLEMATICHE PRESENTATE DA BAMBINI, RAGAZZI E GIOVANI IN CARICO AL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI

Le problematiche relative a bambini, ragazzi e giovani sono concentrate nella voce “famiglia”, che raggruppa le difficoltà dei genitori nello svolgere compiti di accudimento ed assistenza nei confronti dei figli, le criticità legate al ciclo evolutivo della famiglia e l’inadeguatezza nello svolgimento del ruolo genitoriale di madri e/o padri.

Rilevanti risultano anche le problematiche relative alla condizione di salute e/o di disabilità, le problematiche legate al ciclo di studi e le problematiche collegate alla voce “reddito”, che includono tutte le situazioni in cui il nucleo familiare si trova in condizioni di difficoltà economica⁶.

Si precisa che non sono state riportate nel grafico sottostante le problematiche relative ai minori stranieri non accompagnati.

Minorenni in carico all’Area della Famiglia e dell’Età Evolutiva



Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

⁶ La voce “altro” comprende le voci “autosufficienza”, “socialità/relazioni”, “casa”, “devianza/controllo” e “dipendenze”.

LE RISPOSTE DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI AI BISOGNI ED ALLE PROBLEMATICHE DELLA POPOLAZIONE: ATTIVITÀ, PRESTAZIONI, SERVIZI, PROGETTI

Si riportano nella tabella a seguire le attività, le prestazioni, i servizi, i progetti che costituiscono l'offerta standardizzata del Servizio alla popolazione. Ad essi vanno aggiunte le azioni previste dalla pianificazione triennale ed annuale.

ATTIVITÀ,
PRESTAZIONI,
SERVIZI E PROGETTI
RIVOLTI A TUTTA LA
POPOLAZIONE

- Segretariato sociale, consulenza e presa in carico psico-sociale
- Valutazioni sociali
- Pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari
- Servizio di assistenza domiciliare
- Servizio di confezionamento e consegna di pasti a domicilio
- Gestione del Fondo per l'autonomia possibile e l'assistenza a lungo termine
- Segnalazioni per tutele ed amministrazioni di sostegno
- Gestione dello sportello e di interventi per la promozione dell'amministrazione di sostegno
- Interventi di assistenza abitativa
- Misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito
- Gestione di interventi e contributi a favore di persone a rischio di esclusione sociale, detenute ed ex detenute
- Progetti formativi per adulti con funzioni educative e per *care giver*
- Interventi di contrasto alla violenza di genere

ATTIVITÀ,
PRESTAZIONI,
SERVIZI E PROGETTI
RIVOLTI A BAMBINI,
RAGAZZI, GIOVANI
E FAMIGLIE

- Interventi di supporto al ruolo genitoriale
- Progetti socio-educativi per bambini, ragazzi e giovani, in ambito scolastico e sul territorio
- Incontri formativi e laboratori per genitori e altri adulti con funzioni educative
- Servizio di sostegno socio-educativo territoriale
- Sostegno al genitore affidatario di figlio minore
- Affidamenti familiari e gestione "rette affido", progetti di supporto e affiancamento familiare
- Gestione dei contributi destinati al sostegno delle famiglie per adozioni e affidamento familiare
- Inserimenti in comunità di accoglienza di minori, gestanti e madri con figli minori
- Abbattimento delle rette a carico delle famiglie per l'accesso ai nidi d'infanzia

ATTIVITÀ,
PRESTAZIONI,
SERVIZI E PROGETTI
RIVOLTI A
ADULTI E ANZIANI

- Inserimenti e gestione di inserimenti e frequenze nei Servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti e nel Centro di Aggregazione di Resia
- Servizio di trasporto per e da i Servizi semiresidenziali
- Attività educative, di animazione e socializzazione nei Servizi semiresidenziali e sul territorio
- Progetti formativi per adulti e per anziani

ATTIVITÀ,
PRESTAZIONI,
SERVIZI E PROGETTI
RIVOLTI A
ADULTI/INCLUSIONE

- Valutazione e presa in carico educativa
- Progetti formativi per adulti in collaborazione con enti di formazione
- Azioni a supporto di processi/progetti di inclusione sociale, orientamento, inserimento/reinserimento lavorativo, ecc.
- Incontri formativi e laboratori per adulti
- Progetto "Assistenti familiari e comunità locale"

ATTIVITÀ,
PRESTAZIONI,
SERVIZI E PROGETTI
RIVOLTI A PERSONE
CON DISABILITÀ

- Servizio di assistenza scolastica
- Servizio di sostegno socio-educativo territoriale
- Valutazione per inserimenti in strutture semiresidenziali e residenziali
- Trasporti collettivi
- Collaborazioni con il Servizio per l'Inserimento Lavorativo per inserimenti pre-formativi, formativi e lavorativi
- Gestione del Fondo per l'autonomia possibile e l'assistenza a lungo termine
- Gestione amministrativa del fondo finalizzato al sostegno a domicilio di persone in situazioni di bisogno assistenziale a elevatissima intensità

ALCUNE ATTIVITÀ DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI RIVOLTE ALL'UTENZA ADULTA ED ANZIANA

Area Adulti-Anziani

Per quasi tutto il 2020 l'attività dell'Area è stata condizionata dall'emergenza sanitaria, che ha richiesto di **modificare velocemente l'organizzazione del Servizio sociale dei Comuni e le modalità di erogazione di prestazioni, interventi e servizi** e di modularle a seconda dell'andamento locale, regionale e nazionale della pandemia.

Sono state rinforzate fin da subito le funzioni basiche di informazione e segretariato sociale.

Sono state inoltre riorganizzate le collaborazioni con i Comuni, con le Centrali Operative Comunali, con i servizi sanitari e socio-sanitari, con l'Autorità giudiziaria, con l'Associazione temporanea d'impresa che eroga i servizi alla persona sul territorio dell'ambito, con altre Istituzioni, Enti e Associazioni.

Ci si è infine concentrati sulla **revisione dell'offerta di interventi e servizi** affinché essi rispondessero anche ai nuovi bisogni socio-assistenziali, socio-educativi e relazionali degli anziani e delle loro famiglie, contestualmente tutelando la salute degli operatori impegnati nella presa in carico, formandoli e dotandoli dei dispositivi di protezione individuali al fine di proteggere contemporaneamente l'utenza e se stessi.

Nei primi mesi dell'anno si sono registrate sospensioni o modifiche dei programmi di assistenza individualizzati a causa del timore degli utenti di far accedere gli operatori al proprio domicilio, ma anche contestuali accoglimenti nel Servizio di assistenza domiciliare di nuove persone, rese particolarmente fragili proprio a causa del Covid-19 (perché i familiari si erano ammalati, perché il personale di assistenza privato non accedeva più al loro domicilio o perché le associazioni di volontariato avevano temporaneamente soppresso, ad esempio, il servizio di trasporto). A tutti gli anziani che hanno sospeso o ridotto il servizio è stato garantito comunque un **contatto telefonico costante**, con funzioni di informazione, ascolto, supporto relazionale.

Si sono mantenuti contatti a distanza anche con le **assistenti familiari straniere** e in taluni casi gli operatori del servizio di assistenza domiciliare sono intervenuti in loro sostituzione perché si erano ammalate o non potevano rientrare in Italia dal paese di origine dove si erano recate nel periodo estivo.

Sempre nella prima fase dell'emergenza è stata attivata una **linea telefonica** alla quale hanno fatto ricorso prevalentemente persone anziane non in carico al Servizio, per avere informazioni e supporto relativamente al recapito della spesa e dei farmaci a domicilio, alla distribuzione delle mascherine, alla corretta interpretazione delle disposizioni statali e regionali vigenti, ecc.

I servizi semiresidenziali per anziani non autosufficienti siti a Pontebba e Venzone e il centro di aggregazione di Resia sono stati chiusi dal 5 marzo, in base alle indicazioni regionali. Essi non sono stati ancora riaperti in forma integrale, ma si sono immediatamente messe in atto **attività sostitutive** (informative, socio-assistenziali, socio-educative, ricreative, di supporto, ecc.) per gli anziani e per i loro familiari sia presso i domicili che a distanza. Nei mesi estivi in particolar modo si sono sperimentate attività aggregative in piccoli gruppi, poi sospese con l'avvento della seconda ondata della pandemia.

Dall'autunno sono stati presi in carico anche **pazienti ammalati di Covid-19**, necessitanti di una presenza assistenziale quali e quantitativamente rilevante. Si è dovuto anche pensare a soluzioni emergenziali per gli anziani che, in situazione di bisogno socio-sanitario, non potevano più ricorrere ad un ricovero temporaneo presso le strutture sanitarie locali a causa della trasformazione di queste

ultime in reparti per pazienti Covid-19 e neppure ad un ricovero presso una residenza per anziani, stante il blocco delle ammissioni verificatosi in gran parte delle residenze per anziani della zona.

La pandemia, per le note conseguenze di natura economica, ha avuto ricadute anche sui cittadini in età adulta.

Gli assistenti sociali dell'Area si sono attivati in favore di persone già in carico per fragilità personali, economiche, abitative e lavorative ed hanno collaborato con le Amministrazioni comunali per l'accesso ai buoni alimentari, garantendo, ove necessario, la presa in carico dei richiedenti.

La situazione ha richiesto anche un rafforzamento delle collaborazioni con le associazioni di volontariato, al fine di creare un fronte comune per sostenere situazioni di particolare fragilità e per evitare il peggioramento delle stesse.

La tabella sottostante riassume i dati relativi all'offerta di prestazioni e servizi ad adulti e anziani negli anni 2013-2020.

Utenti del servizio di assistenza domiciliare e dei centri diurni – anni 2015-2020

COMUNI	Utenti						Servizio di assistenza domiciliare						Centri diurni e Centro di Aggregazione						SAD e Centri diurni					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Artegna	45	42	45	38	43	53	39	37	41	35	40	50	6	5	4	3	3	3						
Bordano	11	10	11	13	14	15	9	9	11	12	14	15	2	1								1		
Chiusaforte	27	20	16	17	13	16	25	20	15	14	12	16	1						1		1	3	1	
Dogna	2	3	6	3	4	2	2	3	5	2	4	2			1	1								
Gemona del Friuli	118	103	134	121	132	159	84	78	111	98	109	139	25	21	22	18	20	16	9	4	1	5	3	4
Malborghetto Valbruna	19	13	15	15	15	20	12	7	11	11	11	17	6	4	3	2	2	3	1	2	1	2	2	
Moggio Udinese	26	27	29	39	39	45	26	27	29	39	39	44											1	1
Montenars	16	18	19	17	17	15	12	14	17	15	15	13	2	2	2	2	2	1	2	2				1
Osoppo	30	28	33	//	//	35	26	26	31	//	//	34	1	1	1	//	//		3	1	1	//	//	1
Pontebba	43	38	44	37	39	47	28	27	30	20	22	38	8	8	10	10	8	5	7	3	4	7	9	4
Resia	23	18	25	30	20	38	23	18	25	18	20	26				12	11	10				3	3	2
Resiutta	11	8	8	6	5	9	11	8	8	5	5	9				1	1							
Tarvisio	57	58	61	60	58	76	52	54	57	57	52	68	1	1	1		2	4	4	3	3	3	4	4
Trasaghis	41	38	40	40	44	46	36	34	36	37	40	43	4	4	4	3	3	3	1				1	
Venzone	32	28	26	22	22	37	19	20	20	13	13	30	11	6	4	5	7	3	2	2	2	4	2	4
TOTALE	501	452	512	458	465	613	404	382	447	376	396	544	67	53	52	57	59	48	30	17	13	28	26	21

Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

Come sopra rappresentato, l'utenza del servizio di assistenza domiciliare è stata, nella quasi totalità dei casi, anziana, con una prevalenza di persone di età superiore ai 75 anni.

Anche il Fondo per l'autonomia possibile e l'assistenza a lungo termine ha contribuito a mantenere al proprio domicilio gli anziani fragili del territorio.

Fondo per l'Autonomia possibile e l'assistenza a lungo termine – anni 2015-2020

COMUNI	APA						Vita indipendente						CAF						Salute mentale						TOTALE UTENTI					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Artegna	5	5	5	4	4	5	3	2	1	1	2	1	3	4	7	6	7	7	1	1	1	2	2		12	12	14	13	15	13
Bordano	2	1	2									2	4	4	6	5	3	3						1	6	5	8	5	3	6
Chiusaforte	1	1	1					1	1		1		3	5	4	5	4	3							4	7	6	6	5	3
Dogna																														
Gemona del Friuli	11	13	15	15	11	11	9	10	13	8	14	9	24	28	26	33	42	47	11	8	6	8	9	5	54	59	60	69	76	72
Malborghetto Valbruna	1						1	1	1	1	1		2	2	2	1	2	3							4	3	3	2	3	3
Moggio Udinese				1	1	1	4	3	2	2	2	3	2	1	3	3	4	8					2	1	6	5	5	6	9	13
Montenars	1	1					1						4	5	5	4	3	1						1	6	6	5	4	3	2
Osoppo	4	8	6	//	//	8	3	4	4	//	//	2	8	10	9	//	//	8	3	2	1	//	//		17	24	20	//	//	18
Pontebba	5	2	3	3	3	1	4	2	2	1	3		7	9	11	11	13	15	1	1	1	2	3	1	16	14	17	18	22	17
Resia	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1		2	3	4	4	5	5	4	3	3	4	3	1	9	8	11	11	10	8
Resiutta		1	1										1		1	2	2	1							1	1	2	2	2	1
Tarvisio	8	6	7	5	5	3	6	3	3	2	3	2	9	9	7	9	9	14	3	3	2	4	1	1	23	21	19	21	18	20
Trasaghis	10	12	12	6	5	4	5	4	4		5		4	4	6	8	9	8	1	2			1	1	19	22	22	17	20	13
Venezzone	4	2	1	1	1	1					1	1	6	6	5	8	9	7	2	1	2	1	1	1	12	9	6	10	12	10
TOTALE	54	53	56	37	31	36	37	31	32	16	33	20	79	90	96	99	112	130	26	21	16	21	22	13	189	196	198	184	198	199

Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

ALCUNE ATTIVITÀ DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI RIVOLTE ALL'UTENZA ADULTA E MINORENNE

Area della Famiglia e dell'Età Evolutiva

Nel 2020, allo scopo di favorire sia il raggiungimento degli obiettivi di cura, tutela e inclusione che di prevenzione, il Servizio ha sostenuto il **lavoro sinergico fra l'Area della famiglia e dell'età evolutiva e l'Area educativa** nella programmazione e nella definizione di azioni a contrasto della povertà educativa minorile, attuando una serie di attività innovative e sperimentali che costituiscono la base di quello che a regime potrebbe divenire un **sistema d'interventi per il contrasto della povertà educativa e dell'emarginazione**.

Tale sistema mira a:

- dare supporto alle persone e alle famiglie che vivono situazioni di difficoltà e/o disagio legate all'isolamento sociale e territoriale, alla povertà, alla deprivazione culturale (obiettivi di cura, assistenza, tutela e inclusione sociale);
- prevenire l'insorgere di problemi legati all'isolamento, all'emarginazione, alla povertà, facendo leva sulle risorse delle persone, delle famiglie e delle comunità locali (obiettivi di prevenzione);
- promuovere relazioni, reti sociali, solidarietà e cultura della responsabilità, in particolare tra le nuove generazioni, per fronteggiare l'abbandono del territorio e la disgregazione del tessuto sociale (obiettivi di promozione).

Le attività innovative e sperimentali fanno riferimento alle finalità generali del Piano di Zona e all'*Atto di programmazione territoriale per l'attuazione dell'Atto di programmazione regionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà. Anni 2019-2020* e sono così sintetizzabili:

Attività formative	Incontri con esperti su tematiche educative, sull'essere genitori, sull'accoglienza e le relazioni
Attività di carattere preventivo a favore della popolazione	Laboratori per famiglie con figli di età 0-3 anni, laboratori teatrali
Attività per prevenire l'isolamento delle famiglie	Progetto per l'affiancamento familiare "Una famiglia per una famiglia", progetto "Adulti e famiglie di supporto", laboratori di sostegno fra genitori
Attività per i bambini e i ragazzi in carico al Servizio	Servizio educativo domiciliare, servizio per l'assistenza all'handicap scolastico, centro diurno "Bel tempo si spera", attività estive di gruppo, attività per adolescenti multiproblematici, laboratori intergenerazionali

Nonostante quanto sopra, nel 2020 sono stati inseriti in comunità socio-educative 5 minorenni, mentre i progetti in continuità con gli anni passati sono stati 2, 1 dei quali evoluto in dimissione (per la rinuncia del nucleo ad aderire al progetto).

Rispetto ai nuovi progetti di collocamento in comunità si precisa che uno è stato revocato dall'Autorità giudiziaria, uno si è concluso per il raggiungimento della maggiore età dell'utente, uno si è concluso per l'arbitrario allontanamento dell'interessato, che beneficiava di una proroga amministrativa degli interventi di tutela.

Alla fine del 2020, di conseguenza, i minorenni collocati in comunità socio-educative sono 2.

Nel corso del 2020 sono stati anche sostenuti un progetto di autonomizzazione di un neomaggiorenne (beneficiario del proseguo amministrativo della tutela) presso un gruppo appartamento e un progetto di inserimento di un ragazzo presso un centro diurno per adolescenti.

Sempre nel corso del 2020, infine, i progetti di affidamento in famiglia sono aumentati di 3 unità, per un totale di 8 progettualità attive.

Nel 2020 si è registrato un **incremento di minori affidati al Servizio dal Tribunale Ordinario**, in relazione all'aumento di conflittualità intra familiare e di separazioni coniugali (15 nuclei familiari) ed un aumento delle richieste di Indagine della Procura presso il Tribunale per i Minorenni di Trieste (relative a 12 minori).

Anche nel corso dell'anno passato, in sintesi, il Servizio è riuscito a dare riposta a tutte le richieste di interventi assistenziali ed educativi senza istituire liste di attesa. L'emergenza sanitaria derivante dalla diffusione del Covid-19 ha richiesto tuttavia un importante lavoro di ridefinizione delle progettualità in atto, anche alla luce delle indicazioni regionali per la gestione in sicurezza di tali interventi, e la sperimentazione di servizi alternativi finalizzati a garantire sostegno ai minori e alle loro famiglie (interventi da remoto, ecc.).

Tutto ciò nonostante nel corso dell'anno l'Area della famiglia e dell'età evolutiva abbia pesantemente risentito della **turnazione di personale** legata a trasferimenti e maternità (3 operatori) e molti sforzi siano quindi doverosamente stati posti nella formazione del nuovo personale e nella ridefinizione delle referenze territoriali degli operatori.

Minori fuori famiglia – anni 2012-2020

ANNO	Minori in affidamento	Minori in affidamento «leggero»	Minori in comunità			
			socio-educative	genitore e bambino	terapeutiche	per minori stranieri non accompagnati
2012	10	0	1	2	0	44
2013	9	2	2	7	0	50
2014	11	2	8	3	1	196
2015	8	0	8	1	1	314
2016	8	0	8	4	0	590
2017	4	0	11	3	0	248
2018	4	0	11	3	0	183
2018	6	0	6	4	0	84
2019	7	0	5	4	0	47

Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

Utenti dei servizi educativi ed assistenziali per minori – anno 2020 e quinquennio precedente

COMUNI	Servizio socio-educativo territoriale (SSET)						Servizio socio-educativo territoriale handicap (SSETH)						Servizio assistenziale scolastico handicap (SASH)					
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Artegna	13	7	11	10	11	11	4	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2
Bordano	2	1	5	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
Chiusaforte	1	1	1				1	1					1	1				
Dogna							1	1	1	1	1	1						
Gemona del Friuli	23	22	22	28	31	19	11	11	14	13	13	13	13	10	11	10	13	12
Malborghetto Valbruna																		
Moggio Udinese	4	3	3	3	3	3					1	1				1	1	1
Montenars	1		1	2	3	3						1		1	1	1	1	1
Osoppo	4	3	3			4	4	1	1			1	1	1	1			3
Pontebba	3	2	2		1	2					1	1	1				1	1
Resia	2	2	3	2	2													
Resiutta																		
Tarvisio	19	13	11	8	7	6	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Trasaghis	12	12	8	8	6	4	2	3	4	5	4	4	2	2	2	2	2	2
Venezzone	6	5	4	1	2	2	1	2	2	4	4	5				2	2	2
TOTALE	90	71	74	65	68	56	28	26	30	30	31	34	25	21	22	23	27	29

Fonte: elaborazione Servizio sociale dei Comuni su dati Cartella Sociale Informatizzata

ALCUNE ATTIVITÀ DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI RIVOLTE AGLI ADULTI PER L'INCLUSIONE SOCIALE

Area Adulti

La crisi economica ha prodotto un incremento dell'accesso al Servizio sociale dei Comuni di adulti fragili, non inseriti nel mondo del lavoro o con reddito da lavoro insufficiente; con bassi livelli di istruzione/formazione o con percorsi di istruzione/formazione interrotti; con reti familiari e/o sociali fragili; che vivono in condizioni di incertezza abitativa causate da morosità, sfratti, ecc.

A supporto di costoro e delle famiglie interessate da processi di impoverimento e di isolamento sociale, il Servizio è intervenuto attivando una serie di azioni e di sperimentazioni in linea con gli obiettivi definiti nell'*Atto di programmazione territoriale per l'attuazione dell'Atto di programmazione regionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale. Rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà. Anni 2019-2020*, il cui monitoraggio si riporta in allegato.

Una delle azioni attuate è stata la fondazione dell'Area Adulti.

Costituita nel 2018 a seguito di una riflessione congiunta con gli Amministratori locali, l'associazionismo ed il volontariato sui bisogni degli adulti del territorio, l'Area Adulti del Servizio sociale dei Comuni si **occupa di persone di età indicativamente compresa tra i 18 e i 64 anni che necessitano di un accompagnamento specifico in percorsi di orientamento, formazione, inclusione sociale e/o lavorativa e che fruiscono di misure di sostegno al reddito. I principali obiettivi che essa persegue sono:**

- individuare e valorizzare le capacità, le abilità e le conoscenze delle persone in carico;
- accompagnare le persone verso una graduale attenuazione e/o il superamento delle proprie lacune e fragilità;
- accompagnare le persone in un percorso di inserimento o reinserimento sociale e/o occupazionale;
- definire le competenze e le possibilità di miglioramento degli adulti in rapporto alle richieste del mondo del lavoro.

Nel corso del 2020 le azioni dell'Area Adulti sono state portate avanti da un educatore professionale che, in stretta collaborazione con gli assistenti sociali *case manager* e i coordinatori di Area, al fine di dare risposta ai bisogni degli adulti, ha messo in atto le seguenti azioni:

> Progettazioni personalizzate

La presa in carico degli adulti fragili prevede la definizione di un progetto personalizzato costruito a partire dalla condivisione degli obiettivi con la persona e il suo nucleo familiare, qualora presente.

Il progetto personalizzato individua risorse e problemi delle persone e definisce le aree prioritarie di intervento, gli obiettivi da perseguire, le azioni da realizzare, i risultati attesi, i tempi e i ruoli. Sulla base degli obiettivi che si intendono perseguire, esso può prevedere il coinvolgimento anche di operatori di altri servizi/enti/organizzazioni, di operatori di cooperative sociali, dell'associazionismo e del volontariato.

Nell'ambito della presa in carico e del raggiungimento degli obiettivi definiti, vengono svolti:

- colloqui di orientamento;
- colloqui motivazionali;
- accompagnamento socio-educativo;
- promozione della partecipazione ad attività di aggregazione e/o socializzazione e/o formazione.

Nel corso del 2020, i **casi in carico all'Area Adulti**, persone di età compresa tra i 17 e i 65 anni, sono stati **69** (52 nel 2019).

Per **58** di queste persone è stato costruito un **progetto personalizzato** articolato in molteplici azioni (colloqui, percorsi formativi PIPOL, percorsi formativi PS 18, laboratori, ecc.).

Per **11** persone sono stati effettuati unicamente dei colloqui di **consulenza e orientamento**.

I colloqui, fino a quando possibile, sono stati svolti in presenza rispettando i protocolli per contrastare e contenere la diffusione del SARS-CoV-2 e successivamente sono stati convertiti in colloqui a distanza (usufruendo delle varie piattaforme di comunicazione digitale) e/o in colloqui telefonici.

Nel corso del 2020 l'Area Adulti ha effettuato **189** colloqui (in presenza o a distanza) e **207** colloqui telefonici.

> **Interventi formativi individuali, di gruppo e di comunità**

Attraverso un affidamento diretto d'incarico a Cramars Società Cooperativa sociale e a IRES FVG Impresa Sociale, e in stretto raccordo con l'Area Educativa, l'Area Adulti ha progettato, programmato e promosso **cinque** differenti **percorsi laboratoriali** e **nove percorsi di supporto individualizzato** a favore di giovani e adulti fragili del territorio del Gemonese e/o del Canal del Ferro-Val Canale. Nella fattispecie:

- un laboratorio di sostegno ai processi formativi e di apprendimento di ragazzi e giovani a rischio di insuccesso scolastico o a rischio di dispersione scolastica;
- un laboratorio di accompagnamento al lavoro;
- un laboratorio di tutoraggio economico;
- un laboratorio di competenze digitali;
- un laboratorio di sviluppo della resilienza;
- percorsi individualizzati di valutazione, attivazione/motivazione e sviluppo di competenze.

Dei percorsi sopraccitati al momento è stato possibile realizzare interamente solo il laboratorio di accompagnamento al lavoro rivolto a giovani e ad adulti fragili del gemonese e alcuni percorsi di supporto individualizzato.

Infatti, alla luce della situazione epidemiologica, del carattere particolarmente diffusivo del virus SARS-CoV-2 e dell'incremento dei casi sul territorio nazionale e locale, dapprima l'avvio degli interventi di cui sopra è stato posticipato al fine di limitare le aggregazioni e gli spostamenti e di tutelare le persone coinvolte nelle iniziative rientranti nell'ambito di tale affidamento. Successivamente, a seguito di quanto indicato all'interno del DPCM del 3 novembre 2020, la maggior parte delle attività previste dal citato affidamento è stata sospesa. Gli interventi verranno pertanto realizzati e/o conclusi nel corso del 2021.

> **Laboratori espressivi volti al potenziamento delle *life skills* indispensabili per il mondo del lavoro**

Nei primi mesi del 2020, l'Area Adulti, attraverso il coinvolgimento di alcuni dei partecipanti ai precedenti percorsi laboratoriali, ha effettuato alcuni incontri di co-progettazione e programmazione dei laboratori da realizzare nel corso dell'anno. Tali incontri, a seguito dell'avvento della pandemia tuttora in corso, sono stati sospesi e i percorsi laboratoriali posticipati a data da destinarsi.

> **Prosecuzione e ampliamento del Tavolo tematico, di concertazione e co-progettazione sulla formazione, l'orientamento e l'inclusione lavorativa degli adulti fragili**

Nel corso del 2020 sono proseguiti gli incontri del **Tavolo tematico, di concertazione e di co-progettazione con gli Enti formativi** presenti sul territorio di competenza del Servizio sociale dei Comuni (Cramars, EnAIP, IAL FVG, IRES FVG) e con i Servizi regionali per l'orientamento e l'inserimento lavorativo. Gli obiettivi di tale collaborazione, regolamentata attraverso l'adozione del **«Protocollo d'Intesa per la promozione dell'inclusione delle persone in condizione di fragilità»** siglato a settembre 2020, sono:

- la rilevazione e l'analisi di bisogni formativi e socio-occupazionali di giovani a partire dai 16 anni usciti dal sistema educativo e di adulti dai 18 ai 64 anni in carico ai Servizi sociali e socio-sanitari;
- l'incontro tra l'offerta formativa e la domanda del mondo del lavoro;
- la condivisione di metodi e strumenti;
- l'elaborazione di progetti personalizzati volti a favorire l'orientamento, la formazione e l'inserimento/reinserimento lavorativo anche attraverso l'attivazione di percorsi ed esperienze di tirocinio inclusivo, di cui gli Enti formativi possono essere promotori;
- lo sviluppo di collaborazioni con realtà del territorio per le finalità sopraccitate.

L'Area Adulti, al fine di poter attivare percorsi di tirocinio inclusivo, ha preso parte a una serie di incontri tra Servizi sociali e socio-sanitari di ASU FC che si sono conclusi con la realizzazione di due schemi tipo di Progetto Formativo Individuale (PFI): uno per i tirocini inclusivi in cui il ruolo di soggetto promotore è svolto dagli Enti formativi e uno per i tirocini inclusivi attivabili dal Servizio che ha in carico la persona/che attua la presa in carico.

> **Progetti individualizzati nell'ambito del Programma Specifico n. 18 «Formazione a favore di persone svantaggiate, a rischio di esclusione, marginalità, discriminazione»**

Nel corso del 2020, nell'ambito del succitato programma specifico regionale, l'Area Adulti, in collaborazione con gli Enti formativi partecipanti al Tavolo tematico, di concertazione e co-progettazione sulla formazione degli adulti fragili, ha progettato, programmato e promosso **39 percorsi** (12 nel 2019) individualizzati di formazione/acquisizione/rafforzamento di competenze trasversali, volti allo sviluppo dell'autonomia e delle competenze personali, a favore di persone residenti nel territorio del Gemonese e del Canal del Ferro-Val Canale.

A seguito dell'emergenza sanitaria in atto, tali percorsi hanno talvolta subito un rallentamento nell'avvio e in taluni casi, data l'impossibilità per gli interessati di partecipare agli incontri previsti con modalità a distanza, sono stati temporaneamente sospesi.

Attualmente **32** dei percorsi di cui sopra sono stati approvati dalla Regione e realizzati, o tuttora in fase di svolgimento; **7** percorsi sono ancora in attesa dell'approvazione da parte dei competenti organi regionali.

L'Area Adulti, oltre alla fase di avvio delle sopraccitate progettualità, ha curato il monitoraggio ed effettuato le verifiche conclusive.

> **Percorsi di Italiano A2 in collaborazione con il CPIA**

Avendo rilevato l'interesse di un discreto numero di persone di origine straniera ad effettuare un percorso di inclusione lavorativa per il quale è emersa la necessità di rafforzare e consolidare prioritariamente la conoscenza della lingua italiana, l'Area Adulti, congiuntamente all'Area Educativa, ha preso contatti e avviato una collaborazione con il **Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti (CPIA)** al fine di realizzare, con modalità a distanza, dei **corsi di lingua italiana livello A2**.

> **Progetti Utili alla Collettività**

A fronte della volontà di alcune Amministrazioni comunali dell'ambito territoriale (Gemona del Friuli, Montenars, Pontebba e Resia) di avviare, in ottemperanza all'articolo 4, comma 15 del D.L. n. 4/2019 convertito con modificazioni dalla L. n. 26/2019, i Progetti Utili alla Collettività a cui sono tenuti i percettori del Reddito di Cittadinanza, l'Area Adulti, in collaborazione con l'Area Educativa, ha effettuato degli incontri di presentazione di tale offerta agli amministratori comunali e ai cittadini interessati e ha fornito supporto al Comune di Resia nelle fasi di programmazione e di avvio di tali attività.

> **Le collaborazioni**

L'Area Adulti ha mantenuto una costante collaborazione con le altre Aree operative del Servizio sociale e, in particolare, con l'Area Educativa, per esempio per la redazione dell'opuscolo ***Covid, non ti temo!*** contenente proposte educative, creative, culturali per aiutare gli adulti fragili a far fronte al distanziamento sociale.

L'Area Adulti ha altresì intensificato le collaborazioni che il Servizio sociale dei Comuni ha avviato da tempo con il volontariato locale, in particolare con AVULSS di Gemona del Friuli, la Caritas parrocchiale di Gemona del Friuli, il Centro di riuso «Maistrassâ», l'Emporio Amico «Di man in man» di Gemona del Friuli.

ALCUNE ATTIVITÀ DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI RIVOLTE ALL'INTERA POPOLAZIONE

Area Educativa

Nonostante le limitazioni imposte dall'emergenza sanitaria, nel corso del 2020 l'Area Educativa ha operato garantendo il più possibile le **attività ordinarie** e sviluppando **nuovi filoni di lavoro** per rispondere, anche a distanza, ai bisogni delle persone. Se in ambito scolastico il numero delle attività in presenza realizzate è stato inferiore a quello del 2019⁷, in ambito extrascolastico gli interventi in presenza sono raddoppiati. È stato inoltre convertito in modalità a distanza (tramite l'utilizzo del telefono, di piattaforme digitali, ecc.) il maggior numero possibile di attività (a favore di bambini, ragazzi, adulti e anziani).

Si illustrano di seguito le **aree di intervento** nelle quali gli educatori del Servizio sociale e gli operatori delle Cooperative che operano su mandato del Servizio sono stati impegnati.

AREA INFANZIA, ADOLESCENZA E FAMIGLIE

- Nei mesi di gennaio e febbraio e da settembre a dicembre, progettazione e realizzazione di **51 laboratori per bambini e ragazzi in ambito scolastico** (laboratori sulle relazioni, la comunicazione, l'alfabetizzazione e la gestione emotiva, la cooperazione, l'autoregolazione, ecc.).

BAMBINI COINVOLTI: **circa 450 (533)**, conteggiando i bambini che hanno partecipato a un laboratorio nell'anno scolastico 2019-2020 e a un laboratorio nell'anno scolastico 2020-2021)

RAGAZZI COINVOLTI: **228**

GIOVANI COINVOLTI: **12**

- Progettazione e realizzazione di **20 laboratori estivi e autunnali extrascolastici in presenza**⁸ (laboratori *Divertimento a volontà, Tuttintondo, Fuoriclasse...*), nel rispetto delle misure di sicurezza per il contenimento e la diffusione di SARS-CoV-2 (laboratori relazionali, espressivo-creativi, ludici, manuali, ecc.).

BAMBINI COINVOLTI: **93**

RAGAZZI COINVOLTI: **46**

GIOVANI COINVOLTI: **2** (volontari maggiorenni)

GENITORI COINVOLTI: **9** (al 22 dicembre 2020)

- Realizzazione di **sondaggi** finalizzati a rilevare bisogni e necessità educative delle famiglie (Bordano, Trasaghis, Venzone, Chiusaforte) propedeutici all'avvio dei laboratori extrascolastici.
- Nei mesi di marzo, aprile e maggio:
 - ideazione e realizzazione degli opuscoli *Attività leggere e divertenti per bambini e famiglie* e *Attività creative e divertenti per ragazzi* finalizzati a offrire a bambini,

⁷ I laboratori realizzati nel 2019 sono stati 73. La sospensione delle attività didattiche in presenza nel periodo compreso tra marzo e giugno e le difficoltà di ingresso degli operatori presso le sedi scolastiche a partire da settembre hanno impedito l'attivazione di alcuni interventi, compresi quelli già programmati.

⁸ I laboratori realizzati nel 2020 sono stati 10.

- ragazzi e famiglie stimoli e proposte di attività da svolgere a casa. Gli opuscoli sono stati diffusi alle famiglie tramite le Scuole;
- redazione e invio alle Scuole (per un totale di circa 40 classi) di **schede di osservazione e altri materiali** (questionari compilati da bambini e ragazzi, schede sull'utilizzo dei dispositivi digitali, presentazioni in *power point* per le famiglie, ecc.) relativi a singole classi presso le quali, all'avvio dell'emergenza sanitaria, erano in atto o in fase di avvio laboratori educativi e formativi;
 - redazione e invio ad alcune Scuole Primarie di un documento con **proposte di attività da svolgere a distanza con gli alunni** per stimolare l'espressione individuale e la condivisione;
 - redazione di un prospetto riepilogante **l'offerta di servizi di sostegno psicologico a distanza** per l'emergenza COVID-19.
- In collaborazione con *partner* esterni, tra questi la Rete «B*sogno d'esserci», progettazione e realizzazione di **webinar per genitori** coordinati dall'Associazione Media Educazione Comunità nell'ambito del «Patto di comunità per il benessere digitale» del quale il Servizio è partner.
 - In collaborazione con la Rete «B*sogno d'esserci»:
 - promozione dell'iniziativa «**Giovani per la Costituzione**» in modalità digitale («Adotta un articolo!»);
 - realizzazione dell'iniziativa «**Storie di scelte riuscite**» (due incontri a distanza con coinvolgimento di **130-140 studenti**);
 - prosecuzione del progetto «**Inclusione**» con i docenti delle Scuole dell'Infanzia;
 - progettazione di uno **Sportello d'ascolto per genitori e insegnanti**. A seguito dell'avvio, presso gli Istituti scolastici del territorio, di sportelli di ascolto e supporto psicologico finanziati dal Ministero dell'Istruzione, **censimento dell'offerta attiva** con obiettivi di integrazione con la Rete, in particolare con i servizi territoriali.
 - In collaborazione con l'Area della famiglia e dell'età evolutiva, nella cornice dell'*Atto di programmazione regionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale 2018-2020* (obiettivo 4.1.8 “Interventi di sensibilizzazione, prevenzione e promozione” e area 4.3 “Area famiglia e genitorialità” – obiettivo 10.2), progettazione e avvio di:
 - **attività educative per bambini d'età compresa tra 0 e 3 anni e per i loro genitori**, in presenza (laboratori *Tuttintondo* conteggiati nei 20 laboratori territoriali sopraccitati) e, sperimentalmente, a distanza, con prosecuzione in presenza non appena la situazione sanitaria lo consentirà;
 - **due laboratori intergenerazionali per bambini e ragazzi** (a gennaio e a dicembre 2020) nell'ambito del Servizio di Sostegno Socio-Educativo Territoriale. Bambini e ragazzi coinvolti: **36**;
 - **percorso formativo per genitori** (temporaneamente sospeso);
 - mantenimento dei contatti con la Fondazione Paideia di Torino per la prosecuzione del progetto di affiancamento familiare «**Una famiglia per una famiglia**».
 - Progettazione di **laboratori sperimentali digitali** per ragazzi e giovani.
 - Redazione di un opuscolo contenente una **ricognizione di attività di animazione, educative e formative a distanza** per bambini e famiglie.

AREA ANZIANI

- Realizzazione di **interventi educativi a distanza (telefonici)** a favore di:
 - **38 anziani** frequentanti i servizi semiresidenziali di Venzone e Pontebba, il centro di aggregazione di Resia e il gruppo di animazione territoriale di Moggio Udinese. L'attività, tuttora in corso, è svolta da un educatore del Servizio sociale e da un'animatrice di Cooperativa. Educatore e animatrice si coordinano con le assistenti domiciliari e le assistenti sociali dell'Area Adulti-Anziani;
 - **56 anziani non in carico al Servizio** ma partecipanti alle attività di animazione territoriale promosse dal Servizio. Dell'attività, tuttora in corso, si occupa un'animatrice di Cooperativa che opera all'interno dell'Area Educativa.

Le telefonate degli operatori garantiscono agli anziani ascolto e dialogo, stimolazione, informazione e orientamento. L'attività telefonica ha inoltre permesso di raccogliere riflessioni, memorie e testimonianze degli anziani che sono state successivamente valorizzate nell'ambito di attività innovative a distanza e dei progetti «Presepe» di seguito descritti.

- Progettazione e sperimentazione di **attività innovative a distanza** (*Se i pensi a Sante Agneis mi ven inniment..., Se telefonando io potessi dirti...*) finalizzate da un lato alla promozione di spazi di condivisione e di “benessere” e, dall'altro, alla valorizzazione degli anziani all'interno delle comunità locali.
- Dopo il *lockdown*, programmazione e svolgimento di **139 visite a domicilio** (temporaneamente sospese) a favore di **41** anziani del territorio (12 autosufficienti e 29 non autosufficienti).
- Dopo il *lockdown*, progettazione, programmazione e svolgimento di **attività di animazione in piccolo gruppo** (temporaneamente sospese) a favore di **28** anziani non autosufficienti.
- Ideazione del progetto «**Video, Vidi, Vicit. Volti, sguardi e voci per raccontare nuovi modi di vivere l'età anziana**» finalizzato a promuovere l'acquisizione di competenze tecniche da parte di operatori, adulti e anziani con l'obiettivo di **produrre materiali audiovisivi** funzionali al lavoro educativo e formativo con gli anziani e alla valorizzazione del “patrimonio umano” locale. Il progetto, ideato in collaborazione con l'Associazione «Primi piani», è stato temporaneamente sospeso a causa dell'emergenza COVID-19.
- Ideazione e realizzazione del progetto «**Presepe a distanza**» nell'ambito del concorso «A Moggio la Stella» con l'obiettivo di valorizzare le riflessioni degli anziani attraverso la creazione di un presepe collettivo.
- Ideazione e realizzazione del progetto «**Presepi dai colôrs**» in collaborazione con l'Amministrazione comunale di Artegna e i giovani del Gruppo Scout di Artegna.
- In ciascun comune dell'ambito, esposizione di un **presepe realizzato dagli anziani** negli anni precedenti per valorizzare e far conoscere la creatività degli anziani, contrastare gli stereotipi che li riguardano e fornire stimoli funzionali all'invecchiamento attivo.
- Partecipazione, con esposizione di quattro presepi degli anziani, alla **rassegna «Presepi Città Fiera 2020»**. L'esposizione è finalizzata a dare visibilità pubblica al lavoro degli anziani.
- Attivazione di uno **spazio d'ascolto telefonico** per anziani che sentono il bisogno di dialogo (sperimentazione con anziani già conosciuti dalle animatrici).
- Nell'ambito del progetto «Presepe a distanza», realizzazione ed invio a **circa 120 anziani** (al 22 dicembre 2020) di un **biglietto d'auguri**.

AREA ADULTI/INCLUSIONE

L'Area Educativa ha operato in sinergia con l'Area Adulti collaborando alla progettazione e/o attuazione delle azioni di seguito descritte e meglio illustrate nella sezione dedicata all'Area Adulti/Inclusione:

- **consulenza educativa** e/o **interventi educativi** su casi specifici;
- progettazione e programmazione di **interventi formativi individuali, di gruppo e di comunità** affidati in gestione agli enti di formazione Cramars e IRES FVG;
- supporto nella **redazione di documenti** inerenti l'attività del Tavolo tematico, di concertazione e co-progettazione sulla formazione, l'orientamento e l'inclusione lavorativa degli adulti fragili;
- avvio della collaborazione con il **Centro Provinciale per l'Istruzione degli Adulti (CPIA)** per la realizzazione di percorsi di Italiano A2;
- avvio di collaborazione con le Amministrazioni comunali interessate alla realizzazione di **Progetti Utili alla Collettività** previsti dal Reddito di Cittadinanza;
- ideazione e realizzazione dell'opuscolo ***Covid, non ti temo!*** contenente proposte educative, creative, culturali, ecc. per aiutare gli adulti fragili a far fronte al distanziamento sociale.

ALCUNE ATTIVITÀ AMMINISTRATIVE DEL SERVIZIO SOCIALE DEI COMUNI

Area Amministrativa

Nel corso del 2020 l'Area amministrativa ha dovuto adattarsi alle nuove modalità di lavoro imposte dall'emergenza sanitaria derivata dal Covid-19, fra cui il cosiddetto *smart working*. Quest'ultimo, nel medio periodo, ha reso più efficace l'attività amministrativa, contemporaneamente tutelando la salute di operatori e utenti, ma ha richiesto anche la rivisitazione delle modalità operative in essere. Come per le altre Aree del Servizio, inoltre, l'attività ordinaria è stata ridisegnata alla luce delle nuove necessità e prescrizioni normative.

Il 2020 è stato un anno di transizione, in cui si è resa necessaria una redistribuzione delle funzioni tra gli operatori dell'Area a causa della variazione della composizione del gruppo di lavoro per la dimissione di un istruttore amministrativo, il collocamento in quiescenza di un operatore socio-sanitario che, tra le sue attività, forniva un supporto all'Area e la stabilizzazione di un funzionario amministrativo.

Questo processo, come da cronoprogramma, si è avviato nella seconda fase dell'anno e si concluderà nei primi mesi del 2021. La tempistica prevista ha permesso un armonico passaggio di consegne tra gli operatori, senza pregiudicare la capacità dell'Area di rispettare le scadenze e la qualità del servizio offerto all'utenza e alle altre Aree operative del Servizio sociale dei Comuni. Tutto ciò ha comportato un aumento dei carichi di lavoro degli operatori, impegnati a gestire l'attività amministrativa ordinaria e straordinaria da un lato (è stato necessario monitorare diversamente l'andamento degli appalti, direttamente influenzato dall'andamento della pandemia) e ad attuare i passaggi di consegne dall'altro.

La principale criticità si è riscontrata nella transizione della gestione del Servizio di assistenza domiciliare all'interno del **sistema Socialis di Insoft**. Si è proceduto a chiudere il vecchio sistema di monitoraggio basato sul controllo delle ore erogate dall'ATI aggiudicataria dell'appalto attraverso schede cartacee e contemporaneamente a porre le basi del **nuovo sistema totalmente informatizzato**. Il processo di ottimizzazione delle procedure, attuato in collaborazione con l'Area adulti-anziani, continuerà anche nel 2021, anche attraverso un'apposita formazione. A conclusione del processo ci si attende un'ottimizzazione delle attività, che permetterà all'Area Amministrativa di gestire i servizi dell'Area adulti-anziani con un minore impiego di ore operatore rispetto al passato, il che faciliterà l'attuazione della nuova funzione di fatturazione della compartecipazione dell'utenza al costo dei servizi e permetterà di meglio rispondere alle necessità amministrative dell'Area della famiglia e dell'età evolutiva e, in un secondo momento, dell'Area educativa.

La gestione del fondo per l'abbattimento delle rette per i servizi della prima infanzia è stato un altro fronte che ha presentato molte criticità. Dal 2020 i beneficiari hanno presentato le domande attraverso un applicativo web, ma l'Area amministrativa è stata coinvolta per l'integrazione delle informazioni inserite. Questa attività è risultata molto onerosa, in quanto la quasi totalità delle domande necessitavano di essere integrate e/o corrette. Questo beneficio inoltre, a seguito dell'emergenza sanitaria da Covid-19, è stato convertito nella «Misura straordinaria di sostegno alla genitorialità per minori 0-3», comportando un aggravio dell'attività amministrativa per la ridefinizione degli importi da liquidare ai singoli nuclei familiari.

Per quanto il Fondo per l'autonomia possibile e l'assistenza a lungo termine, le disposizioni introdotte a seguito dell'emergenza sanitaria hanno previsto la sospensione dell'obbligo da parte dell'utenza di presentare la rendicontazione delle spese sostenute. Questo, se da un lato ha favorito l'utenza, dall'altro ha richiesto un maggiore sforzo per il calcolo delle quote dovute e la gestione separata dei benefici erogati prima dell'entrata in vigore della norma.

Infine un importante cambiamento nei carichi di lavoro si è riscontrato nella gestione delle misure di sostegno al reddito statali e regionali, che ha visto nel corso del 2020 un minore coinvolgimento dell'Area amministrativa che si è occupata soprattutto della chiusura di alcuni interventi regionali.

IL PERSONALE

Il Servizio sociale dei Comuni è articolato in Aree operative: l'Area della famiglia e dell'età evolutiva, l'Area adulti-inclusione sociale, l'Area adulti-anziani e l'Area amministrativa.

Gli assistenti sociali e gli educatori del Servizio sociale dei Comuni ricevono il pubblico dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 17.00 presso le sedi comunali previo appuntamento telefonico ottenibile tramite chiamata ai numeri sotto riportati. I medesimi sono disponibili anche per incontri a domicilio o in altra sede.

Gli amministrativi ricevono il pubblico dal lunedì al venerdì presso la sede centrale del Servizio sociale dei Comuni, in piazzetta Baldissera n. 2, a Gemona del Friuli.

CONCLUSIONI

Come accaduto negli anni passati, caratterizzati da grandi cambiamenti, interni ed esterni al Servizio sociale dei Comuni ed al suo ente gestore (si pensi, ad esempio, al riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale; alla vicenda delle Unioni Territoriali Intercomunali, che hanno inaspettatamente diviso in tre parti e poi ricompattato il territorio dell'ambito), dallo svilupparsi di nuove e importanti linee di lavoro (si pensi, ad esempio, alla quantità di misure di sostegno al reddito gestite dal Servizio negli ultimi anni) e dal presentarsi sulla scena di un'utenza con problematiche sempre più complesse, anche nel 2020 il Servizio sociale dei Comuni ha *retto agli impatti*, fronteggiando una pandemia che l'ha messo a dura prova, senza ridurre la propria capacità di rispondere alle necessità primarie dell'utenza.

Resta fondamentale però dotarlo di una *visione* strategica (tramite il Piano Sociale regionale) e di un programma (il Piano di Zona locale) sinergico alle pianificazioni che già insistono sul territorio che aggiorni ed integri il profilo di comunità e ridefinisca valori, obiettivi da perseguire ed azioni da realizzare per **promuovere relazioni, reti sociali, solidarietà e cultura della responsabilità**, per fronteggiare l'abbandono del territorio e la disgregazione del tessuto sociale (obiettivi di promozione); per **prevenire l'insorgere di problemi legati alla non autosufficienza, all'isolamento, all'emarginazione, alla povertà**, in particolare degli anziani e degli adulti inabili, facendo leva sulle risorse delle persone, delle famiglie e delle comunità locali (obiettivi di prevenzione) e per **dare supporto alle persone e alle famiglie che vivono situazioni di difficoltà e/o disagio** legate all'isolamento, alla povertà, alla deprivazione culturale, alla malattia, alla disabilità (obiettivi di cura, assistenza, tutela e inclusione sociale), in particolare agli adulti impegnati nella cura e nella presa in carico di minori ed anziani.

Servizio Sociale dei Comuni di cui alla L.R.
06/2006 e successive modifiche/integrazioni
dell'Ambito Territoriale Collinare

Anno 2020

INDICE

Aspetti significativi intervenuti nel corso del 2020	3
Descrizione sintetica del funzionamento dei servizi sociali e socio-assistenziali delegati	7
Il servizio sociale professionale	7
Attività a favore dei minori/famiglie	8
Valutazioni dell'Unità Valutazione Distrettuale Minori (UVDM) anno 2020	13
Richieste provenienti dagli organi giudiziari	13
Minori in Comunità	15
Minori Stranieri Non Accompagnati	16
Contributi economici ex ONMI	16
Contributo Sostegno al mantenimento dei minori – nuclei beneficiari	17
Contributo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per l'accesso ai servizi per l'infanzia	18
Interventi a contrasto della povertà	20
Interventi di emergenza abitativa	22
Contributi Economici "Emergenza Casa"	23
Contributi Straordinari Una Tantum – EMERGENZA COVID 19	23
ATER - Gestione Contributi utenti Fondo Sociale ATER dal 2020 su delega Comuni	24
Sportello, alloggi sociali e albergo sociale	25
Area dello svantaggio – Interventi Educativi Adulti e Borse Lavoro Sociali	27
Interventi a sostegno della domiciliarità	30
Servizio di Assistenza Domiciliare	30
Fondo per l'Autonomia Possibile e per l'Assistenza a lungo termine	33
Fondo finalizzato al sostegno a domicilio di persone in situazioni di bisogno assistenziale a elevatissima intensità	34
Servizio trasporto disabili	35
Unità di Valutazione Distrettuale e Ingressi in Residenza Sanitaria Assistenziale	36
Area Tutela Adulti ed Anziani	38
Sportello "Promozione e Supporto all'Istituto dell'AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO"	38
Area Educativa Promozione/Progettazione	39

Aspetti significativi intervenuti nel corso del 2020

L'annualità 2020 si è caratterizzata per gli importanti stravolgimenti avvenuti sia a livello sovra-nazionale, connessi alla Pandemia da Covid-19, sia in relazione ai numerosi cambiamenti interni al servizio stesso. Dal 01.01.2020 è infatti entrata in vigore la nuova convenzione istitutiva del Servizio Sociale dei Comuni che di fatto ha assegnato nuove funzioni al servizio tra cui si evidenziano come più significative la gestione di tutti i contributi economici inerenti la povertà, la gestione dei Minori Stranieri non Accompagnati, il riallineamento delle funzioni amministrative relative ai servizi educativi e domiciliari ed alcune ulteriori funzioni amministrative, quali ad esempio la gestione del fondo Ater.

La LR 31 del 28.12.2018, oltre a ripristinare ai comuni la titolarità delle funzioni di programmazione locale del sistema integrato e delle funzioni amministrative concernenti la realizzazione del sistema locale di interventi e servizi sociali, nel recepimento effettuato dalla delibera regionale 2294 del 30 dicembre 2019, ha trasferito il comune di Osoppo nell'ambito territoriale del Servizio Sociale dei Comuni del Gemonese/ Canal del Ferro Val canale. Tale passaggio ha comportato una revisione a ritroso di tutti i percorsi amministrativi, economici e gestionali fatti nell'annualità precedente nonché un nuovo capillare lavoro tra i due servizi nell'accompagnare l'utenza verso un ulteriore stravolgimento dei riferimenti e delle procedure di presa in carico, aspetti questi che si sono protratti dagli ultimi due mesi del 2019 al primo semestre 2020, anche in relazione alla necessità di riallineare i trasferimenti di fondi regionali tra i due ambiti.

La legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 inoltre, ha modificato l'assetto del sistema sanitario regionale, dando avvio alla nuova ASUFC, che ha assunto il ruolo di Ente Gestore del SSC, aspetto questo che ha determinato una revisione di percorsi e riferimenti interni, non ancora ultimato.

Anche dal punto di vista del personale in dotazione al servizio gli stravolgimenti sono stati significativi, a partire dalla messa in quiescenza della responsabile dopo oltre 20 anni di esercizio di tale ruolo. Il servizio è stato quindi guidato con un ruolo di facente funzioni di responsabile dalla coordinatrice dell'area adulti, disabili e anziani fino al 31 ottobre, a cui dal 01.11.2020 è stata attribuita la piena funzione di Responsabile a seguito di procedura di selezione interna. La posizione organizzativa di Coordinatore d'area Adulti, Disabili e Anziani è invece a tutt'oggi vacante. Nel corso dell'anno si è verificato un significativo turnover delle assistenti sociali -dipendenti di cooperativa o dipendenti a tempo determinato- per vincita di concorsi. Si evidenzia infatti che il concorso per le assistenti sociali bandito dall'ex AAS3 nel dicembre 2019 è stato fortemente rallentato dalle misure di contenimento dell'epidemia covid-19, per tanto le 6 assunzioni preventivate nel 2020 si sono potute realizzare di fatto solo a inizio 2021. Sempre sul fronte assistenti sociali si evidenzia anche la contemporanea assenza per maternità di due colleghe, di cui una referente per l'ufficio di direzione e una assenza per aspettativa non retribuita. Di fatto il servizio ha operato per diversi mesi con un'importante carenza di personale, che ha determinato anche una parziale redistribuzione dei carichi di lavoro e contrazione dell'offerta. Partimenti sul fronte amministrativo non è stato possibile procedere all'assunzione dell'Istruttore direttivo D preventivato in quanto non vi sono state domande di mobilità né graduatorie regionali fruibili e per tanto, pur in presenza di un aumento dei carichi di lavoro dovuti alle nuove funzioni assunte, a tutt'oggi il personale in forze si compone di 2 funzionari C e 1 B.

Le misure di contenimento della pandemia hanno determinato l'avvio di una nuova modalità operativa del settore pubblico, denominata Smartworking. L'iniziale carenza di mezzi e sistemi informatici idonei a garantire il corretto funzionamento del lavoro da remoto ha ulteriormente gravato sul funzionamento del Servizio, rallentando di fatto alcune prassi consolidate. Parimenti si evidenzia che anche i dipendenti hanno potuto fruire del congedo parentale retribuito per assistenza ai figli minori di 12 anni nonché di un aumento delle giornate di astensione dal lavoro per i beneficiari della L 104/92.

L'emergenza Covid -19 ha visto il servizio impegnato, al fianco delle amministrazioni comunali, nel garantire i primi interventi di emergenza ai cittadini, a partire dalle valutazioni per le concessioni dei buoni spesa. Il Servizio inoltre si è rapidamente dotato di un transitorio regolamento proprio per concedere ulteriori misure di supporto alle fasce di popolazione più colpite dal lockdown, pur in assenza di un ISEE in corso di validità.

Gli operatori del servizio inoltre sono stati impegnati in un costante raccordo con le Protezioni Civili e le COC, nonché con le amministrazioni locali per la tempestiva presa in carico delle situazioni di maggior criticità. Contestualmente durante tutti i periodi di rafforzamento delle misure restrittive il servizio si è organizzato per essere a fianco dei cittadini più fragili (beneficiari FAP, disabili, persone sole...) con chiamate almeno settimanali

L'emergenza pandemica ha poi determinato una revisione di tutti i protocolli operativi dei servizi domiciliari e dei servizi educativi.

In tal senso, per quanto concerne i servizi educativi, oltre alla rimodulazione degli interventi in presenza e da remoto, alla stesura di protocolli con scuole e di patti di corresponsabilità con le famiglie, è stato necessario rivedere tutta la programmazione degli interventi, modificando tempi e contesti di erogazione (ad es. interventi scolastici trasformati in interventi domiciliari estivi), i tempi della programmazione (di norma previsti al 31.07 di ciascun anno, che invece si sono protratti fino a fine anno solare per recuperare anche i bimbi che avevano subito un ritardo nella valutazione in commissione di accertamento dell'handicap a seguito del lockdown) e la dotazione di dispositivi di protezione individuale di tutto il personale.

Rispetto al servizio domiciliare si è provveduto a rafforzare la collaborazione con i servizi distrettuali sia per la stesura dei protocolli operativi sia per la condivisione delle prassi per la presa in carico di pazienti positivi. Contestualmente si è provveduto a garantire l'estensione del servizio anche ai giorni festivi per le situazioni di maggior criticità a partire dal 27 marzo 2020.

Per quanto attiene agli aspetti di programmazione si evidenzia come la mancata assunzione di personale da un lato, la contrazione di alcuni servizi appaltati o oggetto di specifiche convenzioni a seguito del lockdown abbiano determinato avanzi di bilancio che hanno reso necessario una riprogrammazione dei progetti e degli interventi in corso d'anno. In tal senso si è provveduto:

- alla creazione all'interno dell'appalto di un'area educativa dedicata ai progetti di promozione e prevenzione del disagio, che opera da ottobre 2020 in stretta collaborazione con l'Ufficio di Direzione nel raccordo con il territorio e le associazioni del terzo settore anche per la gestione delle progettualità di cui il servizio è partner;
- alla ristrutturazione del progetto "è ancora possibile" con l'assunzione di due educatori dedicati all'area adulti;
- alla riprogrammazione all'interno delle nuove procedure di ASUFC dei tirocini di inclusione per adulti fragili che hanno sostituito la convenzione con il comune di San Daniele per l'attivazione delle borse lavoro
- alla programmazione di un bando di coprogettazione con il terzo settore per interventi di domiciliarità leggera e accompagnamenti verso strutture sanitarie in favore di persone fragili;
- alla programmazione di un bando di coprogettazione con il terzo settore per interventi di contrasto alla marginalità estrema

Si evidenzia inoltre che nell'estate 2020 si è concluso il progetto sperimentale Casa Elena a seguito della vendita dell'abitazione sede delle sperimentazioni oltre che del raggiungimento degli obiettivi prefissati. La progettualità è stata quindi rivisitata e riprogrammata, dandole una maggior stabilità all'interno dell'appalto di servizi.

Le misure di contenimento della pandemia invece non hanno consentito per l'annualità di riferimento di dar seguito alle attività già programmate di centro estivo per minori disabili "va sul Mus", di soggiorni estivi e climatici per anziani, e di animazione nei centri di aggregazione.

Rispetto alle attività connesse al PAA ed al piano povertà si evidenzia:

- l'ampliamento dell'offerta di alberaggio e l'attivazione sperimentale di un supporto educativo mirato per i beneficiari,
- La prosecuzione della progettualità denominata Nuovi Percorsi, attivata dal 2018 e finalizzata a supportare giovani neomaggiorenni che provengono da percorsi di comunità o da famiglie fragili.
- La gestione di una casa rifugio dedicata a donne vittime di violenza di genere in collaborazione con l'associazione Voce Donna, e i SSC del territorio dell'ex AAS3.
- La prosecuzione della progettualità, attivata ad aprile 2019, denominata P.I.P.P.I. (Programma di Intervento Per Prevenire l'Istituzionalizzazione dei minori) con il Servizio Sociale dell'UTI Tagliamento. Si tratta di una sperimentazione Nazionale che persegue la finalità di innovare pratiche di intervento nei confronti delle famiglie al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare. Nel 2020 il Gruppo di Studio dell'Università di Padova, previo accordo con la Regione FVG, ha concesso agli Ambiti sopra citati di passare dalla sperimentazione di P.I.P.P.I. 8 a quella di P.I.P.P.I. 9, che prevede scadenze diverse e differite nel tempo rispetto alle precedenti. Un tanto ha permesso agli operatori di poter meglio conciliare la definizione dei passaggi progettuali insieme alle famiglie con la necessità di dedicarvi spazi e tempi congrui all'importanza dei contenuti.
- La riprogrammazione, alla luce del nuovo contesto sociale, del progetto Prodiggi, progettualità triennale di prevenzione e contrasto alla dispersione ed abbandono scolastico in adolescenza, attivato in collaborazione con il MOVI
- Sul fronte dell'integrazione socio sanitaria in particolar modo:
 - Gli incontri del gruppo gravidanze complesse, strutturati tra il Presidio Ospedaliero di San Daniele del Friuli, la SOC di Ostetricia e Pediatria, la SOC Minori, Famiglia, Disabilità e il Servizio sociale dei Comuni, sono stati sospesi da febbraio a maggio 2020 causa Covid. In seguito sono stati ripresi con modalità sia in presenza che da remoto in relazione ai dispositivi dei vari DPCM.
 - Sono proseguite le attività del nucleo etico per la pratica clinica (NEPC), che hanno in particolar modo riguardato gli aspetti etici nell'ambito del fronteggiamento della pandemia

A seguito dell'entrata in vigore del D.L. 4/2019 "Disposizioni urgenti in materia di reddito di cittadinanza e pensioni", convertito in L. 26/2019, è stato adottato il reddito di cittadinanza quale misura fondamentale di politica attiva del lavoro a garanzia del diritto al lavoro, di contrasto alla povertà, alla disuguaglianza e all'esclusione sociale. Il Reddito di Cittadinanza costituisce livello essenziale delle prestazioni (nei limiti delle risorse disponibili). Rispetto alle precedenti misure (MIA, SIA, REI), l'istanza è presentata direttamente dai cittadini a INPS, oppure tramite Poste Italiane o i CAF, autocertificando il possesso dei requisiti. Verificata la sussistenza dei requisiti dichiarati, INPS provvede all'erogazione dal mese successivo a quello di presentazione dell'istanza tramite accredito su una apposita carta. Le domande di RDC accolte vengono assegnate da sistema o al Centro per l'Impiego - se sono soddisfatti i requisiti lavorativi previsti- o al Servizio Sociale dei Comuni,) per l'avvio dei processi e delle azioni necessarie. Gli operatori dei due servizi primariamente coinvolti visualizzano sulle rispettive Piattaforme digitali (My Anpal per il Centro per l'Impiego, Gepi per il Servizio Sociale e i Comuni) la casistica loro assegnata dal sistema, ma a tutt'oggi le due piattaforme non dialogano tra loro.

Tra la fine del 2019 e il 2020 gli operatori degli Uffici Anagrafe dei Comuni (tenuti ai controlli e verifiche del possesso dei requisiti di residenza e soggiorno oltre che sulla composizione del nucleo familiare dichiarato), gli operatori individuati dai Comuni quali referenti per i PUC (progetti utili alla collettività), oltre alle Assistenti Sociali (tenute ad avviare le valutazioni previste, le prese in carico, a stipulare congiuntamente ai beneficiari ed ai loro nuclei il patto per l'inclusione sociale) sono stati abilitati ad operare sulla piattaforma Gepi, ed hanno potuto partecipare a diversi momenti formativi organizzati in modalità webinar dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con il supporto di Banca Mondiale. La

piattaforma GEPI viene progressivamente implementata con nuove funzionalità e per tanto si rendono necessari frequenti chiarimenti in merito a dubbi, perplessità e problematiche che insorgono con l'operatività.

Nell'anno di riferimento il SSC ha inoltre provveduto a richiedere la collaborazione ai Responsabili dei vari servizi specialistici, illustrando la procedura prevista e la necessità di confronti congiunti, per condividere i progetti personalizzati stante la necessità di formalizzare sulla Piattaforma Gepi la composizione delle equipe multidisciplinari nonché la necessaria presenza dei servizi sanitari nella stipula dei patti relativi a beneficiari di RDC con bisogni complessi. La collaborazione, già attiva e presente, è proseguita ma non si è concretizzata nell'accreditamento sulla Piattaforma Gepi degli operatori individuati per riferiti motivi di privacy.

Si fa presente che per norma nazionale nel periodo da marzo a luglio 2020 sono stati sospesi per i beneficiari gli obblighi connessi alla fruizione del RDC. Dal mese di agosto quindi il SSC si è attivato per riconvocare l'utenza per la presa in carico e l'avvio delle valutazioni per giungere alla condivisione del Patto per l'inclusione sociale.

Nell'annualità 2019 si è conclusa la progettualità AV3-2016-FVG_08 del Programma Operativo Nazionale (PON) Inclusione. Si evidenzia in merito che le attività di revisione delle rendicontazioni PON hanno gravato e continuano a gravare pesantemente sull'apparato amministrativo del Servizio con continue richieste di chiarimenti ed integrazioni ex-post rispetto ai servizi ed interventi erogati.

Dal 2020 è stata attivata la progettazione dei Patti per l'Inclusione Sociale (PaIS 1/2019), al fine di dare continuità agli interventi di supporto all'attuazione del Reddito di Cittadinanza e alle politiche di contrasto alla povertà. In tale direzione all'interno del servizio è stata costruita una micro equipe appositamente dedicata al fronteggiamento dei bisogni connessi alla povertà.

A fine 2019 il servizio si è dotato di un programma gestionale finalizzato alla gestione dei flussi di dati ed alla determinazione delle compartecipazioni dell'utenza ai costi del servizio SAD e dei servizi educativi, socio educativi ed assistenziali. Nel 2020 il gestionale è stato implementato correttamente per quanto attiene al servizio SAD mentre per complessità connesse alla ditta appaltante si è verificato un sensibile ritardo per quanto attiene ai progetti educativi, che entreranno a pieno regime solo nel secondo semestre 2021.

Descrizione sintetica del funzionamento dei servizi sociali e socio-assistenziali delegati

Il Servizio sociale professionale

Nell'ultimo quinquennio la popolazione del nostro territorio che ha richiesto interventi di natura socio-assistenziale si è attestata tra il 5,24% del anno 2015 e il 5,94% dell'anno 2018 sul totale dei residenti. In particolare modo la lettura trasversale del dato ha evidenziato un'impennata del dato negli anni 2017 e 2018, aspetto questo connesso all'entrata in vigore delle nuove misure di sostegno al reddito regionali e nazionali. Nelle annualità 2019 e 2020 il dato complessivo dell'utenza afferente al servizio si è riallineato rispetto agli standard precedenti: ciò può essere letto sia in relazione all'abrogazione di alcune misure regionali, sia in relazione al trasferimento di alcune funzioni di segretariato ad altri istituti (INPS, Poste...) che in relazione ad una modifica funzionale dell'applicativo di rilevazione del dato- CSI-. Si evidenzia infatti che nel 2020 la regione ha modificato alcune funzioni di cartella sociale da cui vengono estrapolati i dati al fine di rendere tale strumento coerente con i dati e le informazioni richiesti a livello nazionale (elenco delle prestazioni sociali individuate dalla banca dati del Casellario dell'assistenza ed elenco degli interventi e servizi previsti come livelli essenziali); a seguito di ciò, alcuni dati che precedentemente venivano inseriti dal 2020 sono stati esclusi, chiarendo che in CSI non debbano essere inseriti i beneficiari di interventi promozionali, preventivi o amministrativi per i quali non venga avviato un percorso di presa in carico o definito un progetto personalizzato di presa in carico da parte del SSC. Inoltre gli interventi inseriti comprendono solo servizi ed attività gestiti dal SSC, direttamente o tramite esternalizzazioni. Appare quindi complesso, di fronte al mutare del sistema di rilevazione, raffrontare puntualmente i dati del 2020 con quelli delle annualità precedenti, ma lascia supporre che, poiché il dato rilevato è pulito da tutti gli aspetti meramente amministrativi o di segretariato sociale, le prese in carico effettive siano sostanzialmente aumentate.

La presente tabella riassume il dato complessivo della popolazione giunta al servizio sociale nel corso del 2020.

Comune	anno 2019			anno 2020		
	Totale utenti CSI	Abitanti	% utenti su popolazione	Totale utenti CSI	Abitanti	% utenti su popolazione
Buja	352	6454	5,45	292	6440	4,53
Colloredo di M.A.	101	2178	4,64	98	2184	4,48
Coseano	145	2167	6,69	133	2124	6,26
Dignano	135	2284	5,91	120	2229	5,38
Fagagna	350	6285	5,57	382	6120	6,24
Flaibano	63	1108	5,69	53	1099	4,82
Forgaria nel Friuli	116	1745	6,65	114	1736	6,56
Majano	313	5920	5,29	315	5886	5,35
Moruzzo	62	2488	2,49	102	2480	4,11
Osoppo	154	2858	5,39			
Ragogna	132	2837	4,65	133	2820	4,71
Rive d'Arcano	99	2415	4,10	131	2383	5,49
San Daniele del Fr.	578	8007	7,22	521	8011	6,50
San Vito di Fagagna	97	1676	5,79	108	1708	6,32
Treppo Grande	76	1705	4,46	62	1704	3,63
Totale	2741 *	50127	5,47	2572 *	46924	5,31

**Si fa presente che gli utenti trasferiti in corso d'anno da un Comune all'altro sono stati conteggiati in ciascun Comune dove sono stati presi in carico, ma nel totale di Ambito sono stati computati una sola volta. Per quanto riguarda invece i dati di profilo (età, sesso, cittadinanza) viene riportata, anche nel dato di flusso, solo l'ultima condizione in essere nel periodo di osservazione. La somma aritmetica del totale utenti CSI suddiviso per Comuni non coincide con il totale di Ambito, conteggiato al netto delle possibili duplicazioni dovute a spostamenti territoriali.*

Attività a favore dei minori/famiglie

Il Servizio Sociale dei Comuni aderisce alle linee guida regionali e nazionali strutturando un progetto personalizzato per i minori in tutela e affido; si rileva tuttavia carente la parte sinergica di lavoro con i servizi dell'età evolutiva e di neuropsichiatria infantile. Quest'ultimo servizio in particolare è stato, a seguito della LR 17/15, esercitato dai sevizi dell'ASUIUD che ha garantito una fragile presenza sul territorio locale.

Nel 2020 si evidenzia una diminuzione dei minori in carico rispetto al 2019 (238 minori seguiti, rispetto ai 345 del 2019); la casistica è caratterizzata da nuclei familiari complessi che a causa della situazione di fragilità non riescono ad affrontare in autonomia le esigenze connesse alle fasi evolutive del proprio ciclo di vita. In particolare le criticità si declinano nelle seguenti situazioni:

- il persistere della conflittualità genitoriale anche laddove non sia in corso un procedimento giudiziale;
- la difficoltà di gestione dei minori da parte delle figure genitoriali, in particolare nell'area preadolescenti e adolescenti;
- l'aumento di minori coinvolti in percorsi di devianza con comportamenti disfunzionali dai tratti antisociali esitati anche in episodi di violenza ed atti di vandalismo condotti in forma gruppale;
- l'insorgenza di situazioni di dispersione scolastica, isolamento sociale e ritiro derivate o aggravate in seguito alla applicazione delle misure di contenimento per la prevenzione del contagio da COVID -19;
- l'incremento della complessità dei bisogni dei minori che richiede un approccio di presa in carico integrata da parte dei diversi soggetti della rete (scuola, servizi territoriali, soggetti del terzo settore, ecc...)
- la presenza del fenomeno dei minori stranieri non accompagnati.

Gli interventi educativi territoriali hanno registrato una diminuzione derivata dal raggiungimento della maggiore età di alcuni ragazzi e dal trasferimento abitativo delle famiglia in altro ambito. Nel corso del 2020 si rileva l'attivazione di interventi educativi a favore di nuclei con minori in fascia 0-3 anni, aventi valenza preventiva e di promozione. Tale novità è stata resa possibile dall'implementazione delle forme e degli strumenti di lavoro integrato con i servizi del territorio.

Parte degli interventi educativi attivi è iscritta nell'ambito di attuazione del programma P.I.P.P.I 9 come dispositivo di intervento, volto a prevenire l'istituzionalizzazione dei minori e l'aggravarsi di situazioni di vulnerabilità, sostenendo le famiglie nella capacità autonoma di farvi fronte.

Buona parte degli interventi sono, in continuità con l'anno precedente, indirizzati principalmente alla fascia di minori preadolescenti ed adolescenti anche mediante la promozione, nei limiti delle disposizioni vigenti nell'ambito della pandemia, della loro partecipazione a iniziative del contesto di riferimento ed alle annesse risorse (associazioni familiari, di volontariato e a carattere ludico-ricreativo). In particolare nel periodo di contenimento derivato da Covid-19 gli educatori hanno rimodulato la propria attività declinandola inizialmente con chiamate e video-chiamate utili a:

- dare continuità alla relazione con i ragazzi;
- monitorare la quotidianità;
- fornire supporto al collegamento con gli istituti scolastici di afferenza ed all'utilizzo degli strumenti telematici preposti alla attività didattica;
- sostenere i genitori al bisogno, in particolare nella gestione delle dinamiche connesse al confinamento;
- aggiornare i servizi sull'andamento delle situazioni;

- riprogrammare le modalità operative e gli strumenti alla luce dei nuovi bisogni emersi.

Di seguito gli educatori hanno predisposto attività da svolgersi all'aperto individualmente e in piccoli gruppi con l'obiettivo di favorire la ripresa di attività socializzanti positive anche nel rispetto delle norme vigenti.

Nella declinazione degli interventi si è tenuto in considerazione la soddisfazione dei bisogni mediante la valorizzazione degli interessi riguardanti sia la dimensione dell'attività concreta sia quella della relazione, favorendo la partecipazione attiva all'individuazione, programmazione ed organizzazione delle attività.

Interventi educativi più specifici sono stati previsti nell'ambito di situazioni di adolescenti che evidenziano gravi disturbi di comportamento con famiglie fragili per le quali si richiede una presa in carico socio-sanitaria ed educativa integrata ed innovativa. I progetti elaborati in tali situazioni vengono denominati (BIS) Budget Integrato di Salute. A domicilio si propongono di sopperire alla carenza di strutture socio-sanitarie e comunitarie, in ambito Regionale, che rispondano a tali esigenze complesse e nel contempo di sperimentare modalità di presa in carico innovative, favorendo la permanenza dei minori nel proprio contesto di vita; pur nella consapevolezza che tale attivazione necessita di un impegno finanziario e professionale importante da parte dei vari soggetti, istituzionali e non, coinvolti. Imprescindibile per tali percorsi innovativi è la condivisione con la famiglia e la sua capacità di tenuta e adesione al progetto. Nel corso del 2020 si è assistito ad un aumento di tali progettualità.

Rispetto alla diminuzione del numero degli affidamenti all'ente locale da 60 a 41, questo è dovuto al raggiungimento della maggiore età dei ragazzi e al trasferimento di residenza di minori in altra provincia regionale e alla chiusura definitiva di alcuni percorsi di sostegno.

Per le visite in spazio neutro la protezione del minore e la facilitazione della relazione sono obiettivi del lavoro che si pongono ai due poli opposti lungo un continuum di differenti gradazioni di intervento, la cui demarcazione può però risultare sfumata e costantemente suscettibile di evolvere nel corso del tempo. Per quanto attiene le visite protette, nel corso del 2020, si è rilevato come le caratteristiche afferiscano maggiormente a funzioni di facilitazione e accompagnamento nelle relazioni piuttosto che a esigenze di protezione vere e proprie. Va tenuto presente che, trattandosi per lo più di incarichi dell'Autorità Giudiziaria, possono esserci esplicite disposizioni restrittive, es. circa l'utilizzo dello spazio esterno. Purtroppo i nostri spazi di servizio dedicati a tale funzione, per ora sono collocati in sedi polivalenti, destinate anche ad altri scopi. Relativamente alle difficoltà nel dare seguito alle prescrizioni espresse dal decreto dell'Autorità Giudiziaria, si riscontrano mandati rigidi oppure generici, o impossibili da realizzare stante l'organizzazione del servizio. Si precisa che le visite protette vengono effettuate con la presenza di un educatore dal lunedì al sabato.

Nel corso del 2020 si è fatto ricorso allo spazio neutro ed alle visite presenziate anche senza che sussistesse già una disposizione dell'Autorità Giudiziaria, avvalendosi del consenso dei genitori.

Nel corso dell'anno 2020 sono state promosse dal SSC le seguenti progettualità:

Il Servizio Sociale dei Comuni, in collaborazione con il locale Consultorio Familiare e la S.O.S. Area Minori Famiglia e Disabilità ha predisposto un'attività di ricognizione delle associazioni familiari presenti sul territorio per la realizzazione di progettualità innovative nell'area della promozione e sviluppo del benessere per minori e famiglie.

Nel corso degli anni il servizio sociale ha mantenuto una costante collaborazione con le scuole mediante incontri regolari di confronto su tematiche di comune interesse. Nel 2020 è stato rivisto il "Protocollo

operativo per la definizione delle procedure per la collaborazione tra scuola, servizi sanitari e socio-assistenziali nelle modalità di segnalazione e presa in carico nelle situazioni di rischio e pregiudizio per i minori” e si è condivisa la necessità di predisporre un iter formativo comune tra insegnanti e assistenti sociali finalizzato ad una riflessione condivisa in merito a responsabilità connesse alle situazioni di rischio e pregiudizio ed alle esigenze di tutela dei minori.

La nuova prospettiva del SSC è quella di iniziare a lavorare in modo capillare con il territorio, prevedendo una stretta programmazione e collaborazione delle scuole, delle associazioni familiari, con la finalità di predisporre dei progetti di comunità di durata triennale riguardanti azioni e attività di prevenzione sociosanitaria e promozione di adeguati stili di vita, costruendo dei tavoli di conoscenza reciproca e di coprogettazione.

Nell’ottica promozionale rimane il proposito di riapertura dello “Spazio Famiglia” nei locali del Centro Anziani di San Daniele del Friuli, progetto che vede la copresenza di più servizi sia sociali e sanitari oltre che una forte presenza partecipativa dei genitori e dove in futuro potranno trovare sede ulteriori attività laboratoriali indirizzate alla prima infanzia. La partenza di tale spazio è stata posticipata per la necessità di adeguare gli spazi alle norme di sicurezza e per un ammodernamento delle stanze.

Prosegue la progettualità denominata “Nuovi Percorsi” , attivata nel corso del 2018, che si rivolge a giovani adulti provenienti da famiglie fragili che già hanno fruito da minorenni di interventi di sostegno e tutela da parte del servizio sociale. Tale progetto si è realizzato con la predisposizione di un appartamento di sgancio con supporto educativo dove sperimentare una vita autonoma, anche precoce, in assenza di idonei supporti familiari.

Rispetto all’area disabilità si evidenzia un incremento di segnalazioni di bimbi anche molto piccoli con diagnosi gravi e complesse, spesso afferenti all’area del disturbo dello spettro autistico. Altro dato rilevante in questo contesto è la difficoltà di alcuni nuclei familiari a mantenere anche in contesto domiciliare le regole e le sequenze che la scuola ed i centri di riabilitazione cercano di insegnare ai ragazzi, creando in tal modo un contesto familiare di difficoltà che aumentano progressivamente in relazione alla crescita dei figli. Stante ciò il servizio si interroga sulla necessità di una programmazione di interventi dedicati a questa fascia d’utenza, che soprattutto nel periodo estivo resta a totale carico della famiglia. Inoltre appare indispensabile ideare dei nuovi percorsi riabilitativi - sociali in stretta connessione con l’Azienda sanitaria, stante la numerosità della casistica, la loro giovane età, la loro peculiarità e i loro comportamenti disfunzionali.

Di seguito si riportano i dati 2019-2020 riguardanti i minori in carico, suddivisi per la tipologia di intervento

Comune	ANNO 2019					ANNO 2020				
	Totale minori in carico	Servizio Socio Educativo Territoriale	Ex L.R 41/96	Audiolesi e aiuto personale	Affido all'Ente Locale	Totale minori in carico	Servizio Socio Educativo Territoriale	Ex L.R 41/96	Audiolesi e aiuto personale	Affido all'Ente Locale
Buja	38	8	15	1	5 [^]	19	2	13	1	7
Colloredo di M.A.	13	5	5		4	6	2	5		3
Coseano	17	3	8		0	15	1	8		1
Dignano	6		3		0	3	1	5		
Fagagna	52	10	11		10	42	6	11		11
Flaibano	7	2	2		0	3		2		
Forgaria nel Friuli	4	1	2	1	1	3	1	3		1
Majano	32	9	13		3	24	7	13		5
Moruzzo	9	2	2		5	5		2		
Osoppo	13	5	3		4					
Ragogna	15	4	2		7	12	2	1		5
Rive d'Arcano	13	2	6		0	5		4		
San Daniele del Friuli	112	11	7		11 [°]	83	15	7	2	9*
San Vito di Fagagna	22	8	8		9	13	1	9		7
Treppo Grande	6	0	0		1	5	1	0		1
Totale	345	70	87	2	60	238	39	82	3	41

[^] +2 disposizioni di presa in carico e +1 supervisione

[°] 2 non residenti

* 1 non residente, minore collocato a San Daniele

Valutazioni Unità Valutazione Distrettuale Minori (UVDM) anno 2020

Rispetto alle UVDM si nota un aumento dei casi portati in discussione, l'incremento denota il consolidamento delle prassi di confronto multidisciplinare sui progetti e la promozione del lavoro integrato, elemento cardine delle pratiche operative quotidiane dell'area minori. I casi discussi riguardano situazioni multiproblematiche e complesse, condivisione di segnalazioni o di dispositivi pervenuti dalle Autorità Giudiziarie, monitoraggi sulle progettualità in atto al fine di rimodularne l'attuazione qualora congiuntamente valutato opportuno. Mensilmente è prevista una giornata dedicata agli incontri inter servizi U.V.D.M., al bisogno vengono individuati ulteriori spazi di incontro di rete che rispondono a criteri di urgenza o alla necessità di scambi in microéquipes che prevedono la partecipazione di un più ristretto numero di operatori, in relazione alle specificità della situazione in esame.

L'UVDM prevede un'équipe stabile composta da operatori del Consultorio Familiare, dell'équipe multidisciplinare territoriale afferente alla S.O.S. Minori Famiglia e Disabilità e del Servizio Sociale dei Comuni. Di volta in volta il servizio richiedente prevede la convocazione di ulteriori operatori (istituzionali e non) coinvolti nelle singole progettualità.

Comune	Anno 2019 NR. CASI	Maschi	Femmine	Anno 2020 NR. CASI	Maschi	Femmine
Buja	7	1	6	5	0	5
Colloredo M.A.	10	4	6	1	0	1
Coseano	4	3	1	1	1	0
Dignano	2	0	2	6	0	6
Fagagna	18	12	6	12	9	3
Flaibano	2	2	0	0	0	0
Forgaria nel Friuli	2	2	0	0	0	0
Majano	5	1	4	25	10	15
Moruzzo	11	5	6	8	4	4
Osoppo	1	1	0	1	0	1
Ragogna	5	4	1	8	5	3
Rive d'Arcano	3	3	0	19	12	7
San Daniele del Friuli	14	4	10	8	2	6
San Vito di Fagagna	6	2	4	0	0	0
Treppo Grande	0	0	0	0	0	0
Totale	90	44	46	94	43	51

Richieste provenienti dagli organi giudiziari

Nel 2020 si rileva un aumento delle segnalazioni da parte delle Forze dell'Ordine che paiono incrementare occasioni di contatto con le famiglie conflittuali al di fuori dei procedimenti giudiziari incentivando l'attuazione di azioni preventive in contesti consensuali.

In merito alle richieste di relazione pervenute da parte della Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Trieste che riguardano in misura maggiore situazioni di grave rischio e pregiudizio si denota un sensibile aumento dalle 17 del 2019 alle 32 del 2020.

Di fatto gli Organi Giudiziari incaricano il Servizio Sociale ad eseguire un mandato che prevede l'attuazione e la realizzazione di interventi articolati che prevedono un raccordo con la rete dei servizi sanitari e specialistici, la predisposizione di progetti educativi/integrati e personalizzati e una puntuale comunicazione su quanto attuato.

Rispetto agli affidi all'Ente Locale si evidenzia che tale incarico perviene sia dal Tribunale per i Minorenni che dal Tribunale Ordinario nello specifico nell'ambito dei procedimenti di affidamento dei figli: un tanto richiama la necessità di definire uniformemente le funzioni di espletamento di sostegno e controllo anche mediante la proposta di definizione di protocolli integrati tra soggetti giudiziari e servizi coinvolti. Abbiamo infatti, decreti inviati ai servizi territoriali a volte anche contraddittori che rendono ancora più complessa la concretizzazione delle disposizioni; in merito alla quale si fa sempre più evidente la necessità di una interlocuzione diretta, attualmente di difficile, con i rappresentanti dell'Autorità Giudiziaria.

Rilevante appare inoltre il lavoro del SSC di connessione con i tutori, i curatori dei minori, le commissioni tecniche d'ufficio in presenza di conflittualità familiare e l'attività di mediazione con i legali di parte dei genitori. Nell'anno 2020 dal Tribunale Minori sono pervenute n. 32 richieste tra notifiche, provvedimenti e decreti.

COMUNE	anno 2018					anno 2019					Anno 2020				
	Segnalazioni CC	Richieste indagine Procura	Relazioni TM	Tribunale ordinario	totale	Segnalazioni CC	Richieste indagine Procura	Relazioni TM	Tribunale ordinario	totale	Segnalazioni CC	Richieste indagine Procura	Relazioni TM	Tribunale ordinario	totale
Buja	1	5	1	4	11		2	2	1	5		4			4
Colloredo di M.A.		2			2	1	1	1		3		1	4		5
Coseano			1	1	2	1		2		3					0
Dignano		2		1	3		2			2		1			1
Fagagna		1		1	2	2	3	1	1	7	3	6	1	2	12
Flaibano					0					0					0
Forgaria nel Friuli			1	1	2			1		1			1		1
Majano	2	3	3	1	9		2	2		4	7	6	2	1	16
Moruzzo	1	2	3	3	9	2	2	4	3	11	3	1		7	11
Osoppo	1		1	2	4			2		2					
Ragogna		1	3		4	1	1	2	1	5			1		1
Rive d'Arcano		2		2	4	1	1	1	1	4	1		1		2
San Daniele del Friuli	2	3	9	3	17	2	3	3	5	13	7	10	3	3	23
San Vito di Fagagna		3	2		5	1		1	2	4	1	2	1	1	5
Treppo Grande			1		1	1		1	1	3	1	1			2

TOTALE	7	24	25	19	75	12	17	23	15	67	23	32	14	14	83
--------	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Minori in Comunità

Nel corso del 2020 si osserva una diminuzione del numero dei minori collocati in comunità i cui bisogni riguardano in misura maggiore adolescenti con problematiche sanitarie commiste a fragilità sociali che richiedono per tanto una presa in carico integrata fra professionisti del servizio sociale e dell'azienda sanitaria (servizi specialistici quali la Neuropsichiatria Infantile, il CSM -Centro di Salute Mentale, Ser.T. - Servizio per le Tossicodipendenze, comunità terapeutiche, ecc). E' stato riscontrato che le comunità in grado di rispondere ai bisogni complessi di cui sopra sono prevalentemente collocate nella Regione Veneto. Un tanto comporta il sensibile aumento dei carichi di lavoro per gli operatori designati, sia in termini di cura della relazione di fiducia (vista l'importanza che i frequenti contatti diretti possono rivestire nel consolidamento del rapporto con i minori), sia nei termini concreti degli spostamenti finalizzati alle verifiche.

La Regione è intervenuta con il DGR n. 273 del 28/02/2020 definendo "Le linee guida per la qualificazione dei percorsi di presa in carico dei minori che necessitano di accoglienza nelle strutture residenziali e semiresidenziali" e puntualizzando strumenti e metodologie a cui ricorre nei casi di collocamento in comunità con particolare attenzione al lavoro integrato tra servizi sociali e servizi dell'area sanitaria.

L'individuazione delle linee guida risponde all'intento di favorire quanto più possibile la permanenza dei minori nel territorio regionale e prevede inoltre una classificazione dei percorsi di presa in carico basata sulla rilevanza della parte sociale e della parte sanitaria.

Comune	anno 2018				anno 2019				Anno 2020			
	Nel corso dell'anno	al 31.12	fuori regione	nuovi	Nel corso dell'anno	al 31.12	fuori regione	nuovi	Nel corso dell'anno	Al 31.12	Fuori regione	nuovi
Buja												
Colloredo di M .A.	2	2			2							
Coseano												
Dignano	3	2		2	2	2			2			
Fagagna					1	1	1		2		1	1
Flaibano												
Forgaria nel Friuli												
Majano	3	1										
Moruzzo	4	3		2	4	4	2		4	2	2	
Osoppo	1	1		1	1							
Ragogna					1		1	1				
Rive d'Arcano	2	2			1							
San Daniele	3	3	2		3	1	2		2	1	1	
San Vito di Fagagna	1	1			1	1			2			
Treppo Grande	1	1		1	1							
Tot	20	16	2	6	17	9	6	1	12	3	4	1

Minori Stranieri Non Accompagnati

Nell'annualità 2020 il servizio sociale si è sperimentato per la prima volta nella presa in carico dei minori stranieri non accompagnati in tutte le fasi del processo. Il flusso migratorio della rotta di terra ha subito un sostanziale incremento nell'estate 2020, andando velocemente a saturare tutta la disponibilità di posti letto regionali. A ciò si è aggiunta la complessità connessa al contenimento dell'epidemia: allo stato attuale viene infatti richiesto, prima dell'effettivo inserimento in comunità educative, un doppio tampone negativo e una quaranta preventiva. Il primo impatto si è quindi connotato come complessivamente emergenziale, necessitando della costruzione di percorsi del tutto inediti. Ulteriore elemento di difficoltà è stato la prassi assunta da più ospiti di cambiare le proprie generalità, fornite al momento del rintraccio rendendo così complessa anche l'identificazione e la competenza di presa in carico tra comune e Stato in relazione al compimento o meno della maggior età.

Comune		
	Nel corso dell'anno	al 31.12
Buja	6	3
Colloredo di M.A.		2
Coseano		
Dignano		
Fagagna		
Flaibano		
Forgaria nel Friuli		
Majano		
Moruzzo		
Osoppo		
Ragogna		
Rive d'Arcano		
San Daniele		
San Vito di Fagagna		
Treppo Grande		
Tot	6	5

Contributi economici ex ONMI

Nonostante la presenza di misure di supporto economico nazionale e regionale si rileva che le famiglie fragili dal punto di vista socio-economico hanno manifestato anche nel 2020 una necessità di supporto più strettamente legate alle esigenze dei minori (a carattere educativo o ricreativo). Si precisa che nel dato sono compresi anche i contributi per le situazioni di affidamento familiare. Si specifica che le famiglie individuate, quali risorse per gli affidi sono soggetti della rete di riferimento dei minori coinvolti, stante l'indisponibilità di risorse presenti e formate con percorsi dedicati.

Comune	anno 2015	anno 2016	anno 2017	anno 2018	anno 2019	anno 2020
Buja	1	2	4	3	1	3

Colloredo M.A.	1	1	2	1	0	0
Coseano	2	1	1	3	0	3
Dignano	0	0	0	0	0	0
Fagagna	2	1	3	0	3	0
Flaibano	0	0	3	1	0	0
Forgaria nel Friuli	1	0	0	2	0	1
Majano	6	3	9	12	5	5
Moruzzo	0	0	0	0	0	3
Osoppo				0	0	
Ragogna	1	0	2	5	2	0
Rive d'Arcano	0	1	1	2	1	1
San Daniele del Friuli	8	7	7	2	1	2
San Vito di Fagagna	2	1	1	2	2	3
Treppo Grande	0	0	0	0	0	0
Totale	24	17	33	33	15	14

Nota Anno 2020: 14 mandati sussidio affido ed una tantum per un totale di 28 minori per n. 7 situazioni in affido familiare.

Contributo Sostegno al mantenimento dei minori – nuclei beneficiari

In relazione alla l.r. 11/2006 art. 9 bis con l'aumento dei fondi dedicati è stato possibile accogliere le istanze presentate dalle madri in assenza del mantenimento da parte del padre dei figli. La procedura giudiziaria e amministrativa per giungere all'accesso dei fondi rimane comunque complessa e a volte, gli stessi legali di parte delle donne, sconsigliano tale percorso, anche perché oneroso e non facilmente sostenibile per le donne. I dati comunque evidenziano che questo tipo di intervento mantiene la propria rilevanza.

Comune	ANNO 2018		ANNO 2019		ANNO 2020	
	N. Nuclei	N. Minori	N. Nuclei	N. Minori	N. Nuclei	N. Minori
Buja	1	1	1	2		
Colloredo M.A.						
Coseano						
Dignano						
Fagagna	2	3	2	2	2	2
Flaibano	1	2	1	2	1	2
Forgaria nel Friuli						
Majano			2	2	2	2
Moruzzo						
Osoppo						
Ragogna	1	1				
Rive d'Arcano						
San Daniele del Friuli			1	2	1	2
San Vito di Fagagna						
Treppo Grande						
Totale	5	7	7	10	6	8

Contributo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per l'accesso ai servizi per l'infanzia.

Anche per gli anni educativi 2019/2020 e 2020/2021 sono stati concessi ed erogati contributi per il sostegno alle famiglie nel pagamento delle rette per la frequenza di nidi, servizi educativi domiciliari, spazi gioco, centri per bambini e genitori e servizi sperimentali, finanziati dai fondi regionali previsti dal Regolamento D.P.Reg. n. 139/Pres del 10 luglio 2015 e buoni di servizio finanziati dal Fondo Sociale Europeo- POR FSE 2014/2020.

A livello normativo il Regolamento regionale previgente è stato sostituito da quello emanato con decreto del Presidente della Regione n. 48 del 23 marzo 2020.

Per l'ammissione al beneficio regionale le domande a partire dall'anno educativo 2020/2021 devono essere presentate esclusivamente on-line mediante apposita modalità informatica messa a disposizione dalla Regione. La scadenza ordinaria del 31 maggio è stata prorogata al 30 giugno 2020 a causa dell'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Sempre in considerazione della situazione di emergenza sanitaria e al conseguente obbligo di chiusura delle strutture educative, la Legge regionale n. 6 del 12 maggio 2020, con l'art. 9 commi 3-7, ha autorizzato i SSC a riconoscere i fondi direttamente alle famiglie già beneficiarie del contributo, fino all'importo massimo già concesso mensilmente per l'abbattimento rette, a fronte dei spese effettuate da maggio ad agosto 2020 per l'acquisto di servizi socio educativi e di sostegno alle genitorialità o di baby sitting; per questa tipologia di contributo sono state accolte n. 57 domande.

L'erogazione dei benefici finanziati con i fondi europei prevede invece la presentazione delle domande entro il termine perentorio del 31 maggio e la redazione di una graduatoria: per l'anno educativo 2019/2020 sono state finanziate n. 31 domande su 35 in graduatoria, per l'anno educativo 2020/2021 sono state finanziate tutte le n. 31 domande in graduatoria.

Riguardo alle strutture che erogano i servizi per la prima infanzia del nostro territorio e che hanno sottoscritto i disciplinari di impegni previsti dall'art. 14 del Regolamento regionale, si segnala che da settembre 2020 si è aggiunto l'asilo nido integrato Maria Bambina a Fagagna.

Comune	Periodo Gennaio – Dicembre 2019 contributi regionali <i>ex legge</i> 20/2005	Anno 2019 N. minori beneficiari Fondo Sociale Europeo Buoni di servizio FSE 2014/2020	Periodo Gennaio – Dicembre 2020 contributi regionali <i>ex legge</i> 20/2005	Anno 2020 N. minori beneficiari Fondo Sociale Europeo Buoni di servizio FSE 2014/2020
Buja	7	3	9	3
Colloredo di M.A.	4	0	8	0
Coseano	5	3	7	1
Dignano	3	2	7	3
Fagagna	18	9	15	9
Flaibano	4	3	3	3

Forgaria nel Friuli	6	0	6	2
Majano	25	4	26	5
Moruzzo	9	1	9	0
Osope	2	3	---	
Ragogna	8	0	9	4
Rive d'Arcano	8	6	11	0
San Daniele del Friuli	18	1	25	3
San Vito di Fagagna	3	0	2	1
Treppo Grande	1	0	4	0
<i>Extra ambito</i>	49	9	48	11
Totale	170	44	189	45

Interventi a contrasto della povertà

Nel corso dell'estate la progressiva presa in carico dei beneficiari di RDC, a seguito della ripresa degli obblighi connessi alla fruizione della misura, ha permesso la sperimentazione dell'uso della Piattaforma Gepi ma anche il riscontro di alcune criticità. Risulta particolarmente problematica la tempistica con cui avvengono le assegnazioni dei beneficiari di RDC sulla Piattaforma, di fatto a distanza di diverse settimane se non mesi dall'ottenimento del beneficio. Anche l'aggiornamento delle informazioni relative agli importi del beneficio e lo stato dello stesso non risulta essere puntualmente comunicato dalla Piattaforma, con conseguenti convocazioni di persone non più beneficiarie della misura. Non è, poi, ancora prevista la possibilità di trasferire i beneficiari assegnati che hanno, dalla presentazione dell'istanza della misura, attuato un cambio di residenza.

Non è stato possibile implementare sulla Piattaforma Gepi la parte relativa alla composizione delle equipe multidisciplinari, la cui attivazione è prevista nei casi di valutazione di bisogni complessi, non avendo ottenuto la condivisione dei dati personali da parte degli operatori dei servizi specialistici, pur proseguendo il confronto progettuale sulla casistica.

La collaborazione con gli operatori del Centro per l'Impiego ha risentito delle misure adottate a seguito dell'emergenza sanitaria: di fatto gli operatori del CPI operano per lo più in smartworking richiedendo quindi modalità di scambio informativo telematico e a distanza, non solo tra operatori ma anche nei confronti dell'utenza che si è trovata, se non avvezza alle nuove tecnologie, in difficoltà.

Di seguito la tabella con i beneficiari RDC assegnati al nostro Servizio Sociale nel biennio 2019-2020

REDDITO DI CITTADINANZA	Domande presentate nel 2019 (da GEPI)	Domande presentate nel 2020 (da GEPI)	TOTALE	In gestione a CPI (da GEPI)
Buja	14	8	22	4
Colloredo M.A.	6	6	12	4
Coseano	6	3	9	3
Dignano	7	4	11	2
Fagagna	14	8	22	14
Flaibano	6	7	13	3
Forgaria nel Friuli	5	4	9	4
Majano	19	12	31	18
Moruzzo	2	2	4	2
Ragogna	5	4	9	7
Rive d'Arcano	5	4	9	2
San Daniele del Friuli	13	13	26	17
San Vito di Fagagna	3	3	6	4
Treppo Grande	1	2	3	3
Totale	106	80	186	87

Di seguito la tabella con i beneficiari MIA/REI assegnati nell'anno 2019 e conclusi a cavallo dell'annualità 2020.

Anno 2020	N. BENEFICIARI		AREA MINORI		AREA ADULTI		TOT	COMUNITARI		EXTRACOMUNITARI	
	MIA	Rel	MIA	Rel	MIA	Rel		MIA	Rel	MIA	Rel
COMUNE											
BUJA	1		1				1	1			
COLLOREDO DI M.A.											
COSEANO											
DIGNANO											
FAGAGNA	1		1				1	1			
FLAIBANO											
FORGARIA NEL FR.		1				1			1		
MAJANO	3	2			3	2	5	3	2		
MORUZZO											
OSOPPO											
RAGOGNA											
RIVE D'ARCANO	3	1	2		1	1	4	3	1		
SAN DANIELE DEL F.	2		1		1		2			2	
SAN VITO DI F											
TREPPA GRANDE		1				1	1		1		
TOTALE AMBITO	10	5	5	0	5	5	15	8	6	2	0

INTERVENTI DI EMERGENZA ABITATIVA

Il tema “casa” spesso si associa alle situazioni più problematiche in carico, rispetto al quale il Servizio Sociale ha agito con più tipi di interventi, a seconda delle caratteristiche del caso. Tra questi interventi ritroviamo:

- il fondo emergenza casa,
- la convenzione con la Caritas diocesana/opera Betania, che ha messo a disposizione un alloggio di sua proprietà, sito in comune di San Daniele del Fr. per un nucleo familiare, cui ha offerto per alcuni anni e fino a novembre 2020 anche un supporto educativo
- una costante relazione con l’Ater (Azienda territoriale per l’edilizia residenziale) per le situazioni ivi ospitate e la gestione del fondo dedicato a partire dal 01.01.2020
- l’affidamento di incarico all’associazione VICINI DI CASA ONLUS per la gestione di uno sportello dedicato, implementato con supporti educativi mirati nell’annualità di riferimento

Contributi economici “Emergenza casa”

Anche nel 2020 il fondo è stato dedicato a garantire il sostentamento per quei cittadini che, anche minime differenze o problematiche nella produzione di un ISEE rispecchiante la reale situazione, non rientrano nei requisiti di reddito a sostegno della povertà. Va rilevato che, rispetto alle annualità precedenti, nel corso del 2020 sono state attivate più misure di fronteggiamento del bisogno economico derivante dalla pandemia tra cui i bonus spesa, erogati direttamente dai comuni, e il reddito di emergenza, a gestione nazionale. I beneficiari di questo fondo sono stati per tanto i nuclei con maggiori difficoltà, frequentemente caratterizzati dalla presenza di minori o di nuclei, anche unipersonali, che a prescindere dalla pandemia in atto, per varie ragioni si sono trovati privi di fonti di reddito. Appare evidente che in tali situazioni il supporto economico viene utilizzato come parte di un articolato progetto di reinserimento sociale e non come intervento in sé risolutivo della problematica.

Comune	Fondi anno 2016 N. beneficiari	Fondi anno 2017 N. beneficiari	Fondi anno 2018 N. beneficiari	Fondi anno 2019 N. beneficiari	Fondi anno 2020 N. beneficiari
Buja	6	8	7	6	4
Colloredo di M.A.	1	1	1	1	1
Coseano	3	2	3	1	3
Dignano	3	1	3	0	3
Fagagna	4	7	4	5	5
Flaibano	0	4	1	3	1
Forgaria nel Friuli	2	1	1	2	3
Majano	16	19	9	8	11
Moruzzo	0	2	0	0	2
Osoppo			8	4	

Ragogna	4	3	4	4	4
Rive D'Arcano	1	0	1	2	3
San Daniele del Friuli	19	14	6	1	12
San Vito di Fagagna	0	3	0	3	2
Treppo Grande	2	3	0	1	0
Totale	61	68	48	41	54

Note: per l'anno 2020 qualche situazione ha beneficiato di più mandati

Contributi Straordinari UNA TANTUM – EMERGENZA COVID19

In relazione alla prima fase di lockdown connessa alla pandemia il servizio sociale ha attivato uno specifico intervento economico appositamente dedicato a quelle persone che improvvisamente dal marzo a maggio 2020 si sono trovate prive di reddito. Una misura, dunque, nell'intento più snella e meno soggetta a progetti globali di presa in carico per interventi di contrasto alla povertà.

L'applicazione dell'intervento ha permesso di rilevare come vi sia una inaspettata difficoltà, anche nella popolazione "attiva" del territorio, nel comprendere e compilare anche istanze semplici, che richiedano informazioni di poco eccedenti i meri dati anagrafici. Tale peculiarità è stata rilevata anche da altri ambiti territoriali e appare particolarmente preoccupante in un contesto socio-economico che richiede di sapersi velocemente adattare e modificare in relazione ad un mondo sempre più complesso in cui gli scenari possono mutare radicalmente in brevissimo tempo.

Altro dato rilevato dalla misura è la presenza ancor numerosa di una ampia platea di lavoro sommerso, prevalentemente femminile, che di fatto ha garantito il sostentamento di diverse famiglie ma che non ha potuto accedere a misure straordinarie non potendo dimostrare la perdita delle entrate economiche.

Comune	Contributi Emergenza COVID19 N. beneficiari	AREA ADA	AREA MINORI
Buja			
Colloredo di M.A.	1	1	
Coseano	3	1	2
Dignano			
Fagagna	1		1
Flaibano			
Forgaria nel Friuli	2	2	
Majano	3	2	1
Moruzzo	2	2	
Ragogna	1	1	
Rive D'Arcano	2	2	
San Daniele del Friuli	7	3	4
San Vito di Fagagna	1	1	
Treppo Grande	1	1	
Totale	24	16	8

ATER – Gestione Contributi utenti Fondo Sociale ATER dal 2020 su delega Comuni

Nell'annualità di riferimento il SSC è stato impegnato nella ridefinizione dei flussi informativi e comunicativi con Ater alla luce delle nuove funzioni affidate alla gestione associata. Tale processo non è stato sempre fluido sia in relazione ai cambiamenti interni all'ATER stesso, che nel medesimo periodo ha visto una ridefinizione del proprio organico e delle competenze assegnate anche in relazione all'unificazione con l'Ater di Tolmezzo, sia in relazione alle restrizioni connesse all'emergenza. Di fatto la gestione omogenea della misura all'interno dell'ambito ha consentito di rilevare sistematicamente tutte le situazioni debitorie e di intervenire precocemente anche su situazioni in precedenza non note al Servizio. Obiettivo futuro appare una ridefinizione dei massimali del fondo stesso ed una contrattazione con l'ente al fine di scongiurare un avvio non condiviso con il servizio delle azioni legali nei confronti degli inquilini, che comportano un importante aumento del debito.

Comune	Fondo Sociale ATER 2020 N. beneficiari	AREA ADA	AREA MINORI
Buja			
Colloredo di M.A.			
Coseano			
Dignano			
Fagagna			
Flaibano	1	1	
Forgaria nel Friuli	1	1	
Majano	3	3	
Moruzzo			
Ragogna	1	1	
Rive D'Arcano	1	1	
San Daniele del Friuli	1	1	
San Vito di Fagagna	0		
Treppo Grande			
Totale	8	8	0

Sportello, alloggi sociali e albergaggio sociale

Il rapporto con Vicini di Casa è attivo da diversi anni, inizialmente correlato ai piani immigrazione regionali e nazionali, ed in seguito alla sospensione di questi, mediante un affidamento di incarico sotto soglia all'interno del DGR 609 del 15.3.2018 nell'azione 6 "inserimento abitativo". L'Associazione gestisce su mandato del servizio sociale l'attività di sportello alla popolazione che comprende:

- supporto nella ricerca di alloggio sul libero mercato delle locazioni;
- consulenza in merito ai contenuti dei contratti d'affitto, nonché assistenza tecnica e giuridica nella predisposizione e nella stipula dei contratti di locazione e nella chiusura degli stessi;
- fornire le indicazioni e i supporti necessari per la domanda e l'attivazione delle utenze (acqua, gas, energia elettrica) e per la voltura dei contratti di fornitura;
- "educazione all'abitare", in particolare nei confronti dei cittadini immigrati ed assicurare interventi di mediazione tra gli stessi e i proprietari e i condomini;
- dare informazioni e assistenza relativamente all'accesso all'edilizia residenziale pubblica;
- anticipo a titolo di prestito del pagamento delle caparre di locazione per i meno abbienti.

Inoltre è stata avviata una progettualità sperimentale di accompagnamento alloggiativo ed educativo a contrasto della marginalità sociale per le esigenze del Servizio Sociale dei Comuni dell'Ambito territoriale del Collinare a far data dal 01.07.2020 specificatamente rivolte all'albergaggio sociale.

L'ALBERGAGGIO SOCIALE è una Progettualità condivisa con i Servizi come proposta di opportunità alloggiativa transitoria per singoli, uomini, in condizione di disagio abitativo e con limitate possibilità economiche o di rete. L'Albergaggio Sociale costituisce una soluzione intermedia rispetto all'autonomia abitativa e si colloca lungo la filiera dei possibili percorsi abitativi delle persone, tra l'assenza totale di un tetto, da un lato, e l'accesso ad un alloggio intero in locazione, dall'altro.

L'accoglienza presso l'Albergaggio avviene attraverso alcune FASI DI LAVORO:

- FASE 1: SEGNALAZIONE, da parte dei Servizi Sociali e raccordo con operatore per capire la coerenza del progetto di Albergaggio con la situazione della persona segnalata;
- FASE 2: CONOSCENZA, la persona viene conosciuta dal Servizio Vicini di Casa in un'unità di valutazione con i Servizi coinvolti;
- FASE 3: VALUTAZIONE in equipe interna (composta dall'educatore professionale, il referente Sportello Abitare, la coordinatrice dei progetti e che si avvale della collaborazione di eventuali figure ritenute utili alla valutazione). Tale valutazione prevede la raccolta di tutte le informazioni e la condivisione delle azioni legate al primo ingresso della persona presso gli albergaggi;
- FASE 4: ACCOGLIENZA E OSSERVAZIONE la persona accolta firma un contratto di accoglienza e un regolamento relativo al funzionamento e alle regole dell'albergaggio. Durante il primo periodo dell'accoglienza ci si concentra sulla conoscenza delle persone accolte ed viene data attenzione soprattutto allo stato di benessere psico fisico degli accolti, all'igiene personale, alla pulizia degli spazi propri (posto letto) e degli spazi comuni (es. cucina, bagno). In questa fase, si osserva, inoltre, se la persona rispetta le regole di convivenza con gli altri ospiti e se ha un regolare ritmo sonno-veglia. Dopo l'OSSERVAZIONE e in collaborazione con i SERVIZI è possibile redigere il PROGETTO PERSONALIZZATO con le finalità individuate assieme al Servizio Sociale e agli eventuali altri Servizi coinvolti.
- FASE 5: REALIZZAZIONE DEL PROGETTO DI ACCOGLIENZA dopo la prima osservazione, l'accoglienza raggiunge il pieno compimento; la persona viene accompagnata nel nuovo percorso attraverso le visite costanti dell'educatore e il raccordo con i Servizi invianti, versa la realizzazione del proprio Progetto Personalizzato e l'individuazione di una nuova autonomia abitativa.

La Progettualità ha preso avvio, in data 01/07/2020, da una serie di accoglienze pre-esistenti e oggetto di segnalazione da parte dei Servizi; nel mese considerato, infatti, erano già accolte presso l'Albergo n. 4 persone, di cui n. 3 presso l'alloggio maschile e n. 1 presso l'alloggio femminile. Nel mese di settembre 2020 è stato poi accolto un altro singolo presso l'albergo maschile.

Di seguito la tabella con il monitoraggio degli utenti che hanno preso contatto con lo Sportello e la quantificazione dell'attività svolta nell'anno 2020.

Monitoraggio utenti, contratti di locazione e prestiti	TOTALE
Colloqui totali con gli utenti per l'analisi delle esigenze abitative e delle possibili soluzioni	316
Utenti in carico al SSC	34
Colloqui con gli immigrati, provenienti dall'ambito, per analisi delle esigenze abitative e delle possibili soluzioni	97
Colloqui con immigrati, non provenienti dall'ambito di San Daniele	12
Colloqui con cittadini italiani	182
Contratti sottoscritti con il prestito dell'Associazione Vicini di Casa	3
Contratti sottoscritti senza l'aiuto del prestito dell'Associazione Vicini di Casa	12
Numero persone inserite a seguito della stipula contratti di locazione	29
Numero di persone inserite in strutture di accoglienza , quali Alberghi, gestiti dall'Associazione	4

AREA DELLO SVANTAGGIO - Interventi Educativi Adulti e Borse Lavoro Sociali

La progettazione dei Patti per l'Inclusione Sociale (PaIS 1/2019) ha finanziato, oltre che l'assunzione di una assistente sociale a tempo determinato dedicata alle attività connesse al RdC, la creazione di un'area educativa adulta come estensione dell'appalto dei servizi. Tale attività, avviata a inizio anno, è stata interrotta a inizio marzo 2020, a seguito del primo lockdown ed in seguito riorganizzata a partire dal mese di ottobre 2020. Nei primi due mesi dell'anno l'attività educativa si è concentrata nella ricognizione delle offerte degli Enti Formativi, nel raccordo con gli operatori del Centro per l'Impiego, nella ricerca delle offerte di lavoro e nel supporto ed affiancamento educativo alle persone già beneficiarie di Borse Lavoro Sociali. La nuova équipe educativa, ridefinita nel mese di ottobre, ha reso necessario una nuova organizzazione del servizio e promozione dello stesso verso l'esterno. L'attività iniziale ha riguardato quindi la riformulazione dei rapporti con gli Enti Formativi e rivalutazione delle loro offerte formative, per giungere, a fine anno, alla progettazione e presentazione alla Regione di una formazione professionale, per: "tecniche di pulizia e sanificazione". Inoltre, vi è stata la ripresa dei contatti con gli operatori del CPI e del COR, una prima iniziale mappatura delle risorse comunali per quanto concerne l'affidamento e appalto dei servizi, per poter verificare possibili luoghi di inserimento dei beneficiari dei tirocini inclusivi. È stata rivista la scheda di segnalazione, con elementi comuni alla scheda dell'analisi preliminare del reddito di cittadinanza nell'ottica di utilizzare strumenti maggiormente quantificabili ed utili ad un assessment, nonché condividere linguaggi fra diversi operatori del settore.

A livello aziendale, al fine di facilitare e omogenizzare le modalità di attivazione dei tirocini inclusivi ai sensi del Regolamento emanato con DPR 19 marzo 2008, n. 57 a favore di persone prese in carico dai Servizi sociali e sanitari dell'A.S.U.F.C., sono state delineate e condivise alcune indicazioni operative che troveranno applicazione e sperimentazione nel corso del 2021, considerata l'importanza che assume l'impiego in un'attività lavorativa non solo dal punto di vista economico ma anche di riconoscimento personale e sociale. Hanno preso avvio anche le valutazioni congiunte con le assistenti sociali finalizzate alla predisposizione e condivisione dei progetti personalizzati rivolti all'utenza adulta. Quest'ultimo trimestre è quindi stato propedeutico a ristabilire e consolidare un'équipe multidisciplinare per la presa in carico delle persone in condizione di vulnerabilità socio-economica-relazionale, nonché a rischio e/o in situazione di marginalità..

Il grande lavoro di BackOffice attuato nel 2020 è servito a porre basi solide per l'attivazione della gestione aziendale dei tirocini inclusivi, nonché per ampliare la conoscenza, anche grazie all'utilizzo di nuovi strumenti e modalità operative di rete, dei bisogni dei cittadini e delle risorse del territorio.

Le tabelle di seguito riportate danno evidenza delle prese n carico educative per l'area adulta suddivise per tipologie di prese in carico e per natura degli interventi attuati: in totale sono stati supportati con interventi educativi 34 persone. Da questi interventi, grazie ad una ricerca attiva del lavoro, vi è già stata un'assunzione a tempo determinato con un'azienda di pulizie con sede operativa sul territorio

Accompagnamenti educativi	Gennaio- marzo		ottobre-dicembre		TOTALE 2020	Di cui con budgeting
	maschi	femmine	maschi	femmine		
Buja	1	1		1	3	1
Colloredo M.A.						
Coseano				1	1	
Dignano						
Fagagna	1		3	4	8	2
Flaibano		2			2	
Forgaria nel Friuli	1				1	1
Majano	2	2	2	4	10	4
Moruzzo						
Ragogna	1		1	1	3	2
Rive d'Arcano			1	1	2	
San Daniele del Friuli		1	1	2	4	
San Vito di Fagagna						
Treppo Grande						
Totale	6	6	8	14		10
	12		22		34	

Tipologia di interventi ed esito 2020	
Ricerca attiva del lavoro	12
Accompagnamento educativo per attivazione borse lavoro/tirocini inclusivi	
Budgeting economico	10
Accompagnamento educativo per attivazione percorso formativo (compreso corsi lingua italiana, conseguimento patente guida)	
Accompagnamento alla presa in carico dei Servizi Specialistici	
Accompagnamento all'ottenimento del permesso di soggiorno	
Segnalazione	5
Esito Interventi 2020	
Assunzione Aziende Profit	2
Proseguo ad altro anno	15
Totale interventi	44

Nell'annualità 2020 sono state concluse le n.6 borse lavoro avviate in collaborazione con il Comune di San Daniele del Friuli nel secondo semestre 2019.

BORSE LAVORO/TIROCINI INCLUSIVI	2020	Di cui maschi	Di cui femmine
Buja	1	1	
Colloredo M.A.			
Coseano			
Dignano			
Fagagna			
Flaibano	1		1
Forgaria nel Friuli	1	1	
Majano	2	1	1
Moruzzo			
Ragogna	1	1	
Rive d'Arcano			
San Daniele del Friuli			
San Vito di Fagagna			
Treppo Grande			
Totale	6	4	2

INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA DOMICILIARITÀ

Servizio di Assistenza Domiciliare

L'emergenza pandemica ha influito notevolmente sull'andamento del servizio di assistenza domiciliare. Nel primo periodo dell'epidemia, pur in sostanziale assenza di contagi sia nel personale che nell'utenza in carico, i è verificata una iniziale flessione delle richieste, pari a quasi 300 ore in meno, dovuta anche al timore dei familiari nell'entrare in contatto con operatori che avevano frequentato più famiglie. Tale prima risposta è stata seguita a breve da una tendenza contraria, che è andata in costante crescendo nella seconda metà dell'anno. La seconda e terza ondata sono state più aggressive, vedendo la presenza di contagi sia negli operatori che nell'utenza (si contano almeno 30 utenti positivi). L' incremento delle domande di sad è stato legato prevalentemente a due motivi: la saturazione dei posti letto ospedalieri e la riduzione dei ricoveri nelle strutture (RSA e Case di Riposo) e la presenza di contagi o di dimissioni causate dal timore di contagio nel personale di assistenza privato. Al SAD è stato quindi richiesto di affiancare gli operatori sanitari nella gestione domiciliare degli utenti positivi a livello territoriale e di supportare le famiglie nel garantire una adeguata assistenza anche in assenza di ulteriori risorse del contesto (care givers positivi etc..)

La ditta appaltatrice è sempre stata a fianco del servizio nel garantire agli operatori la fornitura e il corretto utilizzo di tutti i DPI richiesti ed il rispetto delle procedure adottate da ASUFC e del RSPP della ditta stessa. La costante attenzione alla relazione con gli operatori del SAD ha favorito una rassicurazione per la propria salute e quella dei propri cari e di conseguenza una maggior serenità trasmessa anche alle famiglie degli utenti. Il SAD ha infatti spesso svolto una azione educativa rispetto alle attenzioni da porre in essere sia agli utenti che ai loro familiari e care givers, grazie a un bagaglio conoscitivo più ampio basato anche sull'esperienza quotidiana, sugli accordi presi con il distretto e su quanto appreso nei corsi di formazione dedicati, rispetto ai messaggi trasmessi dai media. Ulteriore risvolto di tali attenzioni si evidenzia dalla disponibilità dimostrata in fase di emergenza sia rispetto all'aumento delle ore extracontrattuali sia rispetto all'intervento presso pazienti positivi anche in una fase in cui le informazioni sulla contagiosità e andamento della malattia erano incerte.

Le complessità maggiormente riscontrate sono state relative alla non sempre scontata disponibilità all'uso dei DPI da parte dell'utenza, alla difficoltà nei tracciamenti dei positivi, ai lunghi tempi di attesa per ricevere il certificato di fine isolamento anche per gli operatori, alla lontananza di alcuni MMG dalle famiglie, specialmente dalle meno avvezze all'utilizzo di mezzi tecnologici.

Appare infine opportuno sottolineare che in situazione emergenziale, grazie alla disponibilità personale alla reperibilità extracontrattuale della Responsabile del SSC e della Coordinatrice del SAD, le attivazioni del servizio sono state garantite anche nei festivi e prefestivi in meno di 12 ore dalla segnalazione.

	2018	2019	2019	2020
COMUNI	Utenti in carico	Utenti in carico	Utenti in carico	Utenti in carico
Buja	88	73	93	91
Colloredo di M.A.	21	23	35	35
Coseano	24	24	33	33

Dignano	19	19	26	38
Fagagna	58	54	63	82
Flaibano	24	17	17	20
Forgaria nel Friuli	37	22	31	37
Majano	79	68	69	83
Moruzzo	17	17	20	25
Osoppo	(27)	38	39	
Ragogna	31	26	26	36
Rive d'Arcano	25	17	27	29
San Daniele del Friuli	68	59	72	84
San Vito di Fagagna	15	13	24	22
Treppo Grande	18	21	27	34
totale	524	491	602	649

Rispetto ai dati del progetto di accompagnamento protetto a domicilio si evidenzia come rappresenti un'importante risposta nei momenti di maggiore criticità familiare. La richiesta di un supporto nella fase iniziale dell'assistenza a un congiunto che rientra a domicilio dopo una repentina perdita dell'autosufficienza infatti rappresenta circa un sesto degli interventi complessivi del servizio nonché la metà delle nuove attivazioni. Tale intervento si è dimostrato in grado di supportare ed accrescere le capacità gestionali dei familiari, dando loro competenza e tranquillità nella gestione assistenziale, posticipando o superando, a volte, progettualità di istituzionalizzazione dei soggetti più fragili. Per l'anno 2020, le attivazioni sono state pari a n. 78 di cui: n. 29 persone con necessità di supporto assistenziale, n. 13 persone con finalità di supporto familiare, n. 12 persone con patologia oncologica, n. 2 persone Covid post dimissione ospedale e strutture riabilitative, n. 1 persona non autosufficiente positiva al domicilio con familiare o personale privato positivi al Covid.

“Progetto di accompagnamento protetto a domicilio”

	2018	2019	2020
COMUNI	Utenti in carico	Utenti in carico	Utenti in carico
Buja	21	11	6
Colloredo di M.A.	5	12	1
Coseano	6	6	3
Dignano	6	5	1
Fagagna	14	14	17
Flaibano	3	1	2
Forgaria nel Friuli	3	6	7
Majano	13	8	5
Moruzzo	1	7	6

Osoppo	0	2	----
Ragogna	4	5	5
Rive d'Arcano	7	8	7
San Daniele del Friuli	23	14	14
San Vito di Fagagna	4	5	4
Treppo Grande	1	1	
totale	111	105	78

Rispetto alla formazione del personale di assistenza privato nel 2020 sono state valutate complessivamente n. 58 assistenti familiari; in ottemperanza alle prescrizioni Covid, la formazione in situazione è stata sospesa da marzo a giugno, per poi riprendere secondo le disposizioni di volta in volta accordate.

Fondo per l'Autonomia Possibile e per l'Assistenza a lungo termine (L.R. 6/2006 art.41)

Anche nel 2020 si conferma una stabilità sostanziale dei progetti di assistenza domiciliare sostenuti con i fondi FAP. Rispetto all'annualità appena trascorsa va evidenziato che in relazione all'emergenza pandemica la regione ha tolto il vincolo della rendicontazione delle spese e per tanto alcune progettualità sono potute continuare anche con l'ingaggio dei familiari pur senza un regolare contratto di prestazione d'opera. Tale agevolazione è stata estesa anche all'annualità 2021.

Comune	ANNO 2018						Anno 2019						Anno 2020					
	APA	CAF	SVI	SAFE	Salute mentale	TOT	APA	CAF	SVI	SAFE	Salute mentale	TOT	APA	CAF	SVI	SAFE	Salute mentale	TOT
Buja	11	21	5	0	5	37	9*	18	5		1	33	7	15	5		1	28
Colloredo	4	9	1	0	1	15	5	7	2	1	2	17	4	8	1	1	2	16
Coseano	3	13	1	1	2	20	6	10	1	1		18	4	9	1	1		15
Dignano	6	12	4	0	1	23	9	13	3		1	26	10	14	2	1	1	28
Fagagna	19	24	1	0	2	46	22	28	1		2	53	24	31	1		1	57
Flaibano	4	3	0	0	1	8	4*	4				8	5	4				9
Forgaria nel Friuli	7	14	1	0	0	22	6	16	1		1	24	7	12	1		1	21
Majano	13	24	3	1	1	42	15	22		1	1	39	13	26	2	1	5	47
Moruzzo	6	7	0	0	1	14	4	10			1	15	3	11				14
Osoppo	9	9	2	2	0	22	9*	9	2*	1		21	-	-	-	-	-	-
Ragogna	4	5	1	2	0	12	4	6	1	1	3	15	5	7		2	2	16
Rive d'Arcano	4	11	5	0	1	21	3	12	5		1	21	5	13	5		1	24
San Daniele del Fr.	17	33	6	4	4	64	20	33	8	3	4	68	19	30	6	5	5	65
San Vito di Fagagna	6	8	0	1	1	16	7	9		1	1	18	5	10		2	1	18
Treppo Grande	3	7	1	0	0	11	3	7	1		1	12	5	7	1			13
Totale	116	200	31	11	20	373	126	204	30	9	19	388	116	197	25	13	20	371

Fondo finalizzato al sostegno a domicilio di persone in situazioni di bisogno assistenziale a elevatissima intensità

Il fondo dedicato al sostegno a domicilio di persone in situazioni di bisogno assistenziale a elevatissima intensità mostra un lieve ma costante incremento di beneficiari. Si tratta di persone che presentano determinate condizioni di disabilità particolarmente grave, che necessitano di un'assistenza integrata, continuata per 24 ore su 24 e di elevatissima intensità. L'esiguità dei fruitori è connessa proprio ai restrittivi criteri sanitari d'accesso alla misura. Si sottolinea che alcune persone per la particolare gravità della situazione fruiscono contemporaneamente anche di progetti FAP (N. 4 su N. 12).

Comune	n. beneficiari anno 2016	n. beneficiari anno 2017	n. beneficiari anno 2018	n. beneficiari anno 2019	n. beneficiari anno 2020
Buja	2	2	2	2	2
Colloredo					
Coseano					
Dignano	1	1	1	1	1
Fagagna		1	1	1	1
Flaibano		1	1	1	1
Forgaria nel Friuli					
Majano					
Moruzzo				1	1
Osoppo			2	2	---
Ragogna					
Rive d'Arcano	1	1	1	1	2
San Daniele del Fr.					2
San Vito di Fagagna					
Treppo Grande					
Totale	4	6	8	9	12

Servizio trasporti disabili anno 2020

Il servizio sociale dei comuni assicura il trasporto collettivo dei minori che frequentano l'Istituto "La Nostra Famiglia" di Pesian di Prato in forma diurna ed il rimborso di parte delle spese dei trasporti individuali sostenuti dalle famiglie verso altri centri quali l'Istituto S. Maria dei Colli di Fraelacco la N. Famiglia di S. Vito al Tagliamento. Il rimborso delle spese di trasporto individuale è pari al 100% delle spese sostenute nel caso di minori ed al 40% per gli ultradiciottenni.

A seguito dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, la struttura è rimasta chiusa dal 12 marzo al 12 luglio 2020, per quanto riguarda il restante periodo dell'anno il Servizio trasporti è stato svolto tutti i giorni, dal lunedì al sabato, ad esclusione degli ulteriori periodi di chiusura della struttura: nel periodo estivo dal 11 al 23 agosto, una giornata di sciopero a settembre 2020 e dal 24 dicembre a fine anno per le festività natalizie, per complessive n. 186 giornate e n. 11.178 km percorsi.

Da gennaio all'11 marzo hanno usufruito del servizio n. 7 utenti: (n° 1 da Buja, n° 2 da Colloredo di Monte Albano, n° 2 da Fagagna, n° 2 da Majano); dal 13 luglio all'8 agosto hanno usufruito del servizio n. 5 utenti e dalla riapertura del 24 agosto fino al 18 dicembre gli utenti trasportati sono stati n. 4, dal 21 dicembre, in seguito al trasferimento in un Comune al di fuori dell'ambito territoriale di un utente, i minori trasportati sono diventati n.3.

Comune	Anno 2016	Anno 2017	Anno 2018	Anno 2019	Anno 2020
Buja	1	1	2	2	1
Colloredo di M.A.	1	1	3	3	2
Coseano	2	2	2	2	
Dignano		1	1	1	
Fagagna		1	3	3	2
Flaibano					
Forgaria nel Friuli					
Majano	2	2	2	4	2
Moruzzo	1	1	1	1	
Osoppo				1	
Ragogna					
Rive D'Arcano	1	1	2	1	
San Daniele del Friuli	2	2	3	1	
San Vito di Fagagna	1	1	1	1	
Treppo Grande	1	1	2	2	
Totale	12	14	22	22	7

Nb dati 2020 si riferiscono al trasporto vs NS FAMIGLIA

Per quanto riguarda i rimborsi alle famiglie che hanno assicurato in proprio il trasporto dei minori disabili verso gli Istituti e centri riabilitativi sono state pari a n. 5 per un totale di 19.700 Km.

Unità di Valutazione Distrettuale e Ingressi in Residenza Sanitaria Assistenziale

L'annualità 2020 è iniziata con una progettualità strutturata rispetto all'integrazione socio-sanitaria. Era infatti programmata la presenza di un'assistente sociale per tre mattine a settimana in sede di PUA per la gestione dei progetti di continuità assistenziale e la valutazione in UVD. Di fatto l'emergenza Covid ha determinato una completa rimodulazione del programma passando ad una modalità di lavoro da remoto o tramite mail o telefonate. Rispetto alla tipologia di valutazioni UVD nel 2020 si precisa che vi sono state: n. 283 valutazioni finalizzate al ricovero in RSA, n. 41 per ricovero in Hospice /cure palliative, n. 11 per ingresso in strutture per persone Autosufficienti (Centri Anziani), N. 128 valutazioni per ingressi in case di riposo, n. 2 a valutazioni di ridefinizione dei percorsi assistenziali. Si precisa infine che rispetto agli ingressi in c'è un calo dovuto al periodo COVID e la riduzione dei sollievi familiari

Comune	Inserimenti in RSA San Daniele 2018	Valutazione in UVD 2018 *	Inserimenti in RSA San Daniele 2019	Valutazione in UVD 2019 *	Inserimenti in RSA San Daniele 2020	Valutazione in UVD 2020*
Buja	29	56	43	100	27	61
Colloredo di M.A.	8	18	15	26	5	18
Coseano	20	36	25	50	12	35
Dignano	17	30	17	35	14	21
Fagagna	33	63	32	70	31	63
Flaibano	12	25	8	14	5	12
Forgaria nel Friuli	7	15	9	21	11	21
Majano	35	70	28	68	28	61
Moruzzo	14	22	8	12	6	20
Osoppo	12	36	16	37		
Ragogna	17	37	9	27	9	19
Rive D'Arcano	20	36	24	44	13	28
San Daniele del Friuli	60	124	62	117	34	82
San Vito di Fagagna	15	28	15	29	9	17
Treppo Grande	6	22	12	28	3	7
Totale	305	618	323	678	207	465

AREA TUTELA ADULTI ed ANZIANI

Sportello

“Promozione e Supporto all’Istituto dell’AMMINISTRAZIONE DI SOSTEGNO”

Lo Sportello Amministrazione di Sostegno è stato gestito in collaborazione con l’Associazione Insieme per la Solidarietà di San Vito al Tagliamento (PN) fino al 31.10.2020. In seguito si è resa necessaria una nuova procedura di affidamento del servizio, gestita su base aziendale, con procedura di co-progettazione tra gli ambiti in delega all’azienda sanitaria e le Associazioni ANTEAS REGIONE FVG ODV e ANFASS FVG. La nuova procedura ha preso avvio a far data dal 01.11.2020.

La Co-progettazione ha visto il servizio sociale impegnato in diversi tavoli di lavoro congiunti per ridefinire la nuova gestione dello Sportello, gli elementi innovativi da attuare e la risoluzione delle criticità presenti al nuovo avvio. Tra gli elementi di innovazione significativi si segnala: il cambio sede di sportello dalla casa di riposo di via Dalmazia alla sede della casa del volontariato, al fine di agevolare anche gli incontri in presenza nonostante l’epidemia in corso; la possibilità per l’utenza di accedere agli sportelli situati in ciascuno dei 3 ambiti, indipendentemente dalla residenza, incontrando sempre gli stessi operatori; l’apertura di una pagina web dedicata con informazioni in pillole sulla misura, visibili anche su formato youtube.

Di seguito i dati di monitoraggio sull’attività dello Sportello presentata dall’Associazione Insieme per la Solidarietà di San Vito al Tagliamento (PN) per il periodo dal 01.01.2020 al 31.10.2020 ove sono stati istruiti: n. 35 ricorsi, n. 45 rendiconti e n. 17 istanze.

PRESENZA PERSONALE	PER COMPLESSIVE ORE ANNUALI 789
APERTURA DELLO SPORTELLA AL PUBBLICO	MARTEDI’ DALLE ORE 15.00 ALLE ORE_19.00
	GIOVEDI’ DALLE ORE 9.00 ALLE ORE_13.00
	VENERDI’ DALLE ORE 9.00 ALLE ORE_11.00
	SABATO DALLE ORE 9.00 ALLE ORE_13.00
	PER COMPLESSIVE ORE ANNUALI 613
	Nota: Durante le circa 10 settimane di Lock Down per covid19 gli addetti allo sportello hanno lavorato in modalità Smart Working
N. PERSONE IMPIEGATE	N. 4 PERSONE PER UN MONTE ORE TOTALE SETTIMANALE DI 28 ORE (op1 : 18 ore + op2: 4 ore + op3: 3 ore + op4: 3ore)
N. ACCESSI ALLO SPORTELLA	N. CONTATTI 1080 nb Se un utente si è rivolto più volte allo sportello è stato conteggiato tutte le volte
N. PERSONE CHE HANNO PRESO CONTATTO CON LO SPORTELLA	N. 252 PERSONE (2019: 338)
TIPOLOGIA DELLE RICHIESTE	N. 600 per INFORMAZIONI GENERICHE (anno scorso 100); N. 84 per ASSISTENZA NEL RICORSO PER LA NOMINA DELL’ADS (44); N. 194 per ASSISTENZA SU PROBLEMATICHE INERENTI LO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI DI ADS (37); N. 216 ASSISTENZA nella PRESENTAZIONE DEL RENDICONTO (50)
N. CASI SEGNALATI DAL SERVIZIO SOCIALE	N. 11 PERSONE

N. CONTATTI CON IL SERVIZIO SOCIALE	N 103. CONTATTI PER N. 11 UTENTI

Di seguito i dati di monitoraggio sull'attività dello Sportello presentata dalle Associazioni ANTEAS REGIONE FVG ODV e ANFASS FVG per il periodo dal 01.11.2020 al 31.12.2020 ove sono stati istruiti: n. 2 ricorsi, n. 8 istanze, n. 3 rendiconti.

PRESENZA PERSONALE	PER COMPLESSIVE ORE ANNUALI 96 (novembre e dicembre 2020)
APERTURA DELLO SPORTELLLO AL PUBBLICO	MARTEDI' DALLE ORE 9.30 ALLE ORE 12.00 MERCOLEDI' DALLE ORE 16.30 ALLE ORE 18.30 NOVEMBRE; DALLE ORE 14.30 ALLE ORE 18.30 DICEMBRE; GIOVEDI' DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 12.00 VENERDI' DALLE ORE 16.30 ALLE ORE 18.30 NOVEMBRE DALLE ORE 14.30 ALLE ORE 18.30 DICEMBRE; SABATO DALLE ORE 9.30 ALLE ORE 12.00 PER COMPLESSIVE ORE ANNUALI 95 (novembre e dicembre 2020) Nelle restanti giornate l'operatore ha garantito una reperibilità mezzo mail e telefono
N. PERSONE IMPIEGATE	N. 2 PERSONE PER UN MONTE ORE TOTALE SETTIMANALE DI 12,5 ORE mese di novembre e 16,5 dicembre N. 1 COORDINATORE AVVOCATO PER TRE SPORTELLI CO-PROGETTAZIONE PER N. 2,5 ORE MESE DEDICATE A SAN DANIELE (5 ORE TOT)
N. ACCESSI ALLO SPORTELLLO	N. CONTATTI 53
N. PERSONE CHE HANNO PRESO CONTATTO CON LO SPORTELLLO	N. 25 PERSONE
TIPOLOGIA DELLE RICHIESTE	N. 7 per INFORMAZIONI GENERICHE; N. 4 per ASSISTENZA NEL RICORSO PER LA NOMINA DELL'ADS; N. 14 per ASSISTENZA SU PROBLEMATICHE INERENTI LO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI DI ADS; N. 19 per ASSISTENZA nella PRESENTAZIONE DEL RENDICONTO N. 9 per ritiro e consegna documentazione e copie
N. CASI SEGNALATI DAL SERVIZIO SOCIALE	N. 19 PERSONE
N. CONTATTI CON IL SERVIZIO SOCIALE	N. 34 CONTATTI PER N. 19 UTENTI

Area Educativa Promozione/Progettazione

All'interno dell'area educativa dell'appalto da ottobre 2020 è stata costituita un'area dedicata alla promozione e alla progettazione con l'intento di fungere da raccordo con gli attori del territorio per garantire una visione prospettica ed inclusiva dell'operato dell'Ambito sulle politiche del Welfare locale. L'attività svolta nel ultimo bimestre dell'anno ha riguardato in prima battuta una mappatura e conoscenza delle associazioni del terzo settore e delle progettualità attuate sul territorio. Le progettualità seguite hanno riguardato in particolar modo;

Rispetto all'area minori:

- Progetto Youngle, in collaborazione con i servizi distrettuali: si tratta di un servizio pubblico di ascolto e counseling attraverso i principali canali social, rivolto ad adolescenti e gestito da adolescenti appositamente formati secondo il modello della peer education, con il supporto di uno Psicologo ed un Educatore appositamente selezionati e con la supervisione di un'equipe del Consultorio e del Csm, in raccordo con i Servizi Sociali e l'area progettazione.

- Minori stranieri non accompagnati (MSNA):

- Predisposizione di una procedura da porre in essere nel caso di rintraccio di un MSNA sul Territorio Collinare, anche alla luce della nuova situazione pandemica e in raccordo con le ultime fonti normative.
- mappatura del territorio regionale ed extraregionale in merito alle strutture idonee ad ospitare i MSNA rintracciati nel Territorio di competenza dell'Ambito Territoriale Collinare, anche con riferimento al periodo di isolamento fiduciario o di positività al SARS-CoV-2.
- Stesura di una bozza di convenzione da poter utilizzare, all'up, con l'ente ospitante il minore.

-Rispetto all'area adulti anziani:

- collaborazione nella predisposizione del bando di coprogettazione "domiciliarità leggera" che riguarda la prevenzione dell'isolamento sociale mediante interventi di supporto e aiuto quotidiano. L'intento di tale coprogettazione è di prevenire condizioni di patologia e non autosufficienza, ampliare l'accesso alle cure, favorirne la socializzazione, la mobilità sul territorio e l'accesso ai servizi sociali, sanitari ed educativi, ispirandosi ai principi di rispetto della dignità di ogni persona e il diritto della stessa di autodeterminarsi, qualunque siano le sue condizioni personali e sociali.
- collaborazione nella predisposizione del bando di coprogettazione dedicato a realizzare percorsi personalizzati a supporto di persone in condizione di povertà estrema, marginalità o senza fissa dimora che vivono sul territorio dell'Ambito Territoriale Collinare, attraverso azioni di accompagnamento alla riacquisizione dell'autonomia personale, abitativa ed a percorsi d'inclusione sociale, consentendo la valorizzazione delle loro risorse, l'accesso o il reinserimento al mercato del lavoro, anche attraverso il rafforzamento di un'economia sociale e relazionale. L'intento di tale coprogettazione è altresì, da un lato, migliorare la rete di risorse istituzionali e non, rendendola quanto più differenziata ed integrata per una pronta accoglienza tesa ad assicurare la soddisfazione immediata ed improcrastinabile di bisogni primari e vitali della persona, anche sperimentando nuove metodiche di presa in carico delle persone, dall'altro, potenziare la risposta della comunità locale al fine di promuovere processi di inclusione attraverso il lavoro di comunità e la costruzione di una rete positiva di relazioni sociali.

Residenza per persone non autosufficienti
di San Daniele del Friuli

Anno 2020

RELAZIONE A CONSUNTIVO anno 2020

PREMESSA

Il Comune di San Daniele con delibera n.99 del 17/12/2019 ha delegato la gestione della residenza per persone non autosufficienti di San Daniele all'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale che ne ha recepito l'atto con decreto del Commissario Straordinario n. 348 del 30/12/2019. La delega ha corso per il periodo 01/01/2020 – 31/12/2024.

La residenza, nell'attuale sede dal 2008, è ubicata nell'area di pertinenza dell'ospedale di San Daniele ed ha una superficie coperta di 8847 mq. ripartita su tre piani.

Nel corso del 2018 la struttura è stata riclassificata, ai sensi del D.P.R. n. 144/2015 e successive integrazioni, come "residenza per anziani non autosufficienti di terzo livello" con attribuzione della tipologia N3. E' dotata di 146 posti letto articolati in cinque nuclei oltre ad un sesto nucleo di 24 posti letto adibito a funzioni di RSA a totale carico gestionale ed economico del locale Distretto Sanitario.

Accoglie ospiti che, per le loro condizioni psicofisiche, necessitano di un'assistenza a un livello di intensità e continuità non garantibile a domicilio o in altra struttura a basso carico assistenziale.

LA GESTIONE

GESTIONE ECONOMICA

Il bilancio di esercizio 2020 della Residenza chiude con un utile di euro 110.102,55 dovuto, fondamentalmente, alla chiusura di un Fondo Rischi 2014 istituito dall' AAS4 al momento del trasferimento della gestione della Casa di

Riposo all'AAS3 per eventuali spese non inserite nel Bilancio 2014 dell'AAS4. Senza questa "insussistenza" la gestione 2020 avrebbe chiuso circa a pareggio.

L'importo delle rette ha subito un aumento di € 2,50 così come deciso nell'Assemblea dei Sindaci dell'11 dicembre 2019.

Le amministrazioni comunali hanno contribuito all'integrazione delle rette per un importo complessivo di 227.219,30 € pari a circa il 6 % dei ricavi totali.

A decorrere dal mese di marzo (inizio pandemia), gli inserimenti in struttura sono stati regolamentati in linea con le relative indicazioni nazionali e regionali. Questa politica di prevenzione, come di seguito dettagliato, ha comportato una inevitabile riduzione negli inserimenti (tab. 3). Successivamente, in linea con quanto previsto dalla Direzione Regionale, il calo nei posti letto occupati è stato consolidato con la decisione di mantenere costantemente 8 posti letto liberi: 6 posti letto corrispondenti alla zona di prima attivazione contagiati COVID e ulteriori due posti letto destinati all'isolamento precauzionale dei nuovi inserimenti o dei rientri da ricoveri in altra struttura.

I seguenti due fattori hanno contribuito a ridurre l'impatto economico sulla riduzione dei posti letto occupati:

- La diminuzione dell'occupazione da 52.456 giornate del 2019 a 49.435 giornate del 2020 per un totale di 3.021 giornate tariffate ed un importo corrispondente di - 206.938,50€ ($3.021 * 68,5€$) si riduce a - 83.351,00 € in quanto parzialmente compensato dall'aumento giornaliero del costo posto letto di 2,50€ per un totale annuo di + 123.587,50 € ($49.435 * 2,50$)
- Il calo nelle entrate di -84.708,75 € sommato alla riduzione dei costi variabili degli appalti di 115.954,33 € (tab.1), determinato sempre dai minori posti letto occupati, riduce ulteriormente il saldo negativo;
- Inoltre la riduzione delle 3.021 giornate di occupazione posti letto ha determinato un ulteriore risparmio nel costo del vitto che si può orientativamente quantificare in 28.639,08 € (l'importo è quantificato su un costo pro-capite giornaliero anno 2020 di 9,48 €).

Per contro si evidenzia una maggior spesa di materiale di consumo e altri beni.

Impatto economico della riduzione dei posti letto occupati: raffronto tra riduzione totale delle entrate e riduzione totale di alcune voci di costo variabili (Tab. 1)

	RICAVI RETTE (privati + comuni)	RICAVI RETTE (privati + comuni)	Δ rette	COSTI FATTURE KCS		Δ costi KCS	COSTI LAVANOLO (PL occ. 4,44€)		Δ costi lavanoLO	Σ Δ costi KCS + lavanoLO (2)	Σ ricavi – costi (risparmio)
	2019	2020 (1)	2020 su 2019	2019	2020	2020 su 2019	2019	2020	2020 su 2019	2020	2020
I° TRIMESTRE	€ 884.129,50	€ 914.373,50	€ 30.244,00	€ 518.725,20	€ 518.273,83	-€ 451,37	€ 70.555,94	€ 71.018,64	€ 462,70		
II° TRIMESTRE	€ 899.302,25	€ 873.513,00	-€ 25.789,25	€ 526.062,69	€ 497.381,08	-€ 28.681,61	€ 70.555,94	€ 71.998,89	€ 1.442,95		
III° TRIMESTRE	€ 913.927,00	€ 879.441,50	-€ 34.485,50	€ 534.733,65	€ 502.061,90	-€ 32.671,75	€ 70.555,94	€ 64.422,00	-€ 6.133,94		
IV° TRIMESTRE	€ 910.228,00	€ 855.550,00	-€ 54.678,00	€ 532.798,79	€ 493.079,44	-€ 39.719,35	€ 70.555,94	€ 60.353,98	-€ 10.201,96		
TOTALE	€ 3.607.586,75	€ 3.522.878,00	-€ 84.708,75	€ 2.112.320,33	€ 2.010.796,25	-€ 101.524,08	€ 282.223,77	€ 267.793,51	-€ 14.430,25	-115.954,33	€ 31.245,58
<p>(1) Importo retta comprensivo dell'aumento di 2,50 €/giorno</p> <p>(2) Sono state prese in considerazione le voci di costo variabile (determinate dall'occupazione posto letto) di maggior rilievo. Altre, come il pasto, sono state trascurate</p>											

GESTIONE CLINICO ASSISTENZIALE

La positiva rilevanza della gestione clinico assistenziale si evidenzia per i seguenti aspetti:

- il numero assoluto in minima parte invariato rispetto l'anno precedente nel numero di decessi, dei ricoveri ospedalieri e dei decessi in ospedale è tuttavia significativamente ridotto se rapportato in percentuale al numero di ospiti presenti
- considerato che il ricorso all'ospedale ha interessato un numero maggiore di ospiti rapportato a un numero di ricoveri sostanzialmente invariato ne consegue che è stato fortemente ridotto il disagio degli ospiti interessati a ricoveri multipli oltre ad un evidente affinamento delle capacità di presa in carico nelle post acuzie.
- sostanzialmente invariati i profili di bisogno con circa due terzi degli ospiti ascrivibili in un carico assistenziale elevato (tab. 2).

CARICO ASSISTENZIALE: profili di bisogno (tab. 2)

comprese giornate di assenza con conservazione posto

	Totale giornate di presenza	A Compl	%	A	%	B	%	Com.le	%	C	%	E	%	C+E	%	N. R.	%
gennaio	4.401	0	0	759	17,25	1524	34,63	395	8,98	1393	31,65	330	7,5	1723	39,15	0	0
febbraio	4.200	26	0,62	649	15,45	1623	38,64	404	9,62	1170	27,86	328	7,81	1498	35,67	0	0
marzo	4.321	12	0,28	640	14,81	1650	38,19	408	9,44	1251	28,95	360	8,33	1611	37,28	0	0
aprile	4.062	0	0	623	15,34	1473	36,26	396	9,75	1258	30,97	312	7,68	1570	38,65	0	0
maggio	4.190	0	0	560	13,37	1601	38,21	359	8,57	1278	30,5	366	8,74	1644	39,24	26	0,62
giugno	4.075	15	0,37	477	11,71	1585	38,9	334	8,2	1217	29,87	417	10,23	1634	40,10	30	0,74
luglio	4.214	31	0,74	451	10,7	1685	39,99	317	7,52	1263	29,97	426	10,11	1689	40,08	41	0,97
agosto	4.217	31	0,74	476	11,29	1756	41,64	310	7,35	1183	28,05	403	9,56	1586	37,61	58	1,38
settembre	4.002	30	0,75	413	10,32	1587	39,66	245	6,12	876	21,89	368	9,2	1244	31,09	483	12,07
ottobre	4.164	31	0,74	527	12,66	1818	43,66	266	6,39	1080	25,94	380	9,13	1460	35,07	62	1,49
novembre	3.937	30	0,76	572	14,53	1745	44,32	291	7,39	958	24,43	240	6,1	1198	30,53	101	2,47
dicembre	3.997	15	0,38	605	15,14	1674	41,88	230	5,75	827	20,69	139	3,48	966	24,17	507	12,68

GESTIONE ORGANIZZATIVA

La politica di prevenzione è stata indirizzata:

- all'interno della struttura con un rafforzamento delle procedure di sanificazione, identificazione di spazi (camera di isolamento) e percorsi dedicati, ecc.
- rispetto all'esterno con un serrato controllo degli accessi e loro limitazioni e con la verifica/adozione di requisiti sanitari idonei per i richiedenti l'inserimento: provenienza del richiedente (da domicilio, altra struttura residenziale, ospedale/RSA), livelli di screening adottati, due settimane di isolamento precauzionale all'interno, ecc. (tab.3)

Quanto sopra ha determinato un numero ospiti presenti in continuo calo con un indice di occupazione media (gg degenza utilizzate/gg degenza disponibili) e di rotazione che evidenziano numericamente il parziale utilizzo della capienza massima.

L'intervallo di turn over, periodo di tempo intercorrente tra la dimissione di un ospite e la successiva ammissione di un altro (degenza teorica - degenza tariffata/numero ricoveri), evidenzia la dilatazione nei tempi di autorizzazione all'ingresso in struttura subordinata all'uscita dall'isolamento.

DATI GESTIONALI (tab. 3)

	N. ospiti cumulati presenti	N. gg presenza	N. gg mensili	Cumolo gg piena occupazione teorica	N. gg assenza con conservazione posto letto	N. gg tariffate	N. gg pl vuoto	indice di occupazione media	N. ingressi	indice di rotazione	intervallo turn over	N. dimissioni	N. totale decessi	N. ricoveri ospedalieri	N. ospiti ricoverati	N. ospiti riammessi da ospedale	Decessi in ospedale	N. ricoveri ripetuti
GENNAIO	149	4.372	31	4.526	29	4.401	125	96,60%	6	4,1%	20,8	5	5	6	5	2	3	1
FEBBRAIO	146	4.154	29	4.234	46	4.200	34	98,11%	2	1,4%	17,0	2	2	5	5	4	1	0
MARZO	146	4.288	31	4.526	33	4.321	205	94,74%	2	1,4%	102,5	10	10	5	4	4	0	1
APRILE	140	4.053	30	4.380	9	4.062	318	92,53%	4	2,7%	79,5	6	6	1	1	0	1	0
MAGGIO	137	4.172	31	4.526	18	4.190	336	92,18%	3	2,1%	112,0	2	2	3	3	3	0	0
GIUGNO	139	4.054	30	4.380	21	4.075	305	92,56%	4	2,7%	76,3	4	4	6	6	3	3	0
LUGLIO	138	4.188	31	4.526	26	4.214	312	92,53%	3	2,1%	104,0	2	2	6	5	5	0	1
AGOSTO	134	4.159	31	4.526	58	4.217	309	91,89%	2	1,4%	154,5	4	4	9	9	8	1	0
SETTEMBRE	136	3.993	30	4.380	9	4.002	378	91,16%	2	1,4%	189,0	2	2	2	2	1	1	0
OTTOBRE	136	4.137	31	4.526	27	4.164	362	91,41%	2	1,4%	181,0	3	3	4	4	1	3	0
NOVEMBRE	134	3.905	30	4.380	32	3.937	443	89,16%	1	0,7%	443,0	4	4	2	2	2	0	0
DICEMBRE	131	3.960	31	4.526	37	3.997	529	87,49%	2	1,4%	264,5	3	3	1	1	1	0	0
TOTALE 2020	176	49.435	366	53.436	345	49.780	3.656	92,51%	33	22,6%	110,8	47	47	50	47	34	13	3
TOTALE 2019	191	52.456	365	53.290	370	52.826	464	98,43%	47	32,2%	18,5	43	44	46	35	23	12	11

un dimesso per trasferimento al DIP di Gemona (degenze intermedie polifunzionali)

SERVIZI ESTERNALIZZATI

- Servizio di assistenza alla persona, guardaroba e servizi ausiliari comprende, oltre al servizio di assistenza alla persona e di animazione/attività educative, le attività di parrucchiera/barbiere, pedicure – manicure, pulizia ed igiene/sanificazione ambientale, servizio di lavanderia/guardaroba della biancheria personale degli ospiti; alla cooperativa è affidato anche il trasporto dei carrelli isotermitici del vitto dalla cucina del limitrofo ospedale alla struttura e ritorno. Il costo complessivo è stato di euro 2.010.796,25. L'assistenza infermieristica/riabilitativa, svolta sempre dalla KCS, è imputata economicamente al bilancio sanità.

Il servizio è affidato alla KCS caregiver dal 01 marzo 2012 ed anche nel corso del 2020 è stato oggetto da parte dell'A.R.C.S. di proroghe nella scadenza. Il gruppo tecnico ha ultimato i lavori di predisposizione del relativo capitolato e la gara per il nuovo affidamento è stata indetta a fine agosto. Alla manifestazione di interesse hanno partecipato oltre venti ditte ed i relativi sopralluoghi in struttura si sono conclusi ad inizio dicembre con la redazione dei relativi progetti di gestione. L'apertura delle buste con la seguente valutazione è iniziata con gennaio 2021.

- Servizio ristorazione – costo complessivo euro 496.202,16. Il confezionamento dei due pasti principali (pranzo e cena) è realizzato dalla cucina dell'ospedale con menù predefinito su base mensile e diversificato stagionalmente (autunno/ inverno e primavera/estate). In corso d'anno si è concretizzata una produttiva collaborazione nell'identificare pietanze alternative che coniugassero un corretto apporto nutrizionale con un ottimale gradimento nella degustazione da parte degli ospiti. Il menù è approvato dalla dietista aziendale. I pasti erogati nel 2020 sono stati n. 104684 con un importo unitario di euro 4,74 rimborsati alla sanità. La colazione e la merenda vengono erogati dal personale KCS con prodotti confezionati.
- Servizio lavanderia – costo complessivo euro 267.793,52. Trattasi di un servizio di lavanolo di biancheria piana, oltre ai materassi ed ai cuscini, affidato alla ditta Servizi Italia ed eseguito in una struttura attrezzata esterna la quale provvede al lavaggio, stiratura, piegatura, rammendo e noleggio. Il costo è contabilizzato in ragione delle presenze giornaliere su base annua per un importo di 4,40 €/posto letto occupato.
- Servizio riscaldamento – costo complessivo euro 318.335,59. Il servizio, affidato alla ditta SIRAM Spa, comprende oltre alla gestione calore, la

manutenzione degli impianti e col nuovo appalto, dal 01/02/2019 anche la fornitura di gas ed energia elettrica.

- Servizi di manutenzione
 - La SIRAM, incaricata della manutenzione straordinaria, ha provveduto ad inizio anno alla sostituzione del gruppo frigo del sistema di climatizzazione e al relativo collaudo. La manutenzione e messa a norma di un impianto di ascensore si è rilevata particolarmente gravosa sotto il profilo economico e di durata di interruzione del servizio,.
 - La programmazione delle manutenzioni ordinarie, estintori/idranti - gas medicali - gruppi elettrogeni - verifiche acque di rete, è stata attuata nel rispetto delle tempistiche.
 - Sono stati richiesti 7 interventi per disinfestazioni varie (ratti, vespe, zanzare).
 - L'area verde, oltre agli interventi programmati, è stata oggetto di interventi straordinari compreso un intervento di potatura alberi con rimozione di un elemento.
 - La manutenzione delle apparecchiature biomedicali ha interessato prevalentemente i letti con una media di più interventi su molteplici letti al mese.
 - È stata attivato un servizio di lavaggio dei cassonetti rifiuti indifferenziati al fine di preservare il contiguo passaggio pedonale da esalazioni maleodoranti.

IL PERSONALE

Personale dipendente aziendale

Costo del personale euro 309.526,80. Di seguito il dettaglio del personale operante all'interno della struttura:

- Personale uffici amministrativi/segreteria: n. 4 unità successivamente ridotte a 3. Ad inizio febbraio una unità a part time livello B (30 ore settimana) è stata messa a disposizione del locale Distretto, con relativo trasferimento di sede lavorativa nell'adiacente ospedale. Il suo costo è a totale carico del bilancio sanità. Viceversa ad un'altra unità a tempo pieno livello C si è

provveduto a limitare a 18 ore settimanali il suo apporto per l'area sanitaria. In questo caso il suo costo, precedentemente a totale carico sanità, è stato ridotto al 50 %

- o Personale punto di accoglienza/informazione: n. 3 unità attive. Una unità ha cessato per pensionamento il 31 dicembre 2019. La riduzione a tre unità di cui due con godimento permessi L. 104 ha reso impossibile una copertura del turno continuativa sulle 12 ore/sette giorni su sette. Al fine di evitare chiusure del servizio estemporanee, lo stesso è stato ridotto alle sole giornate feriali; nelle giornate festive l'accesso programmato viene garantito dal personale assistenziale. L'impatto sui visitatori della riduzione dell'orario (sei giorni su sette) è stato in ogni caso minimo in quanto, causa COVID, gli accessi sono stati contingentati con una loro programmazione e in alcuni periodi interdetti. L'accesso del personale sanitario/manutentori è stato garantito dal personale assistenziale. Il costo totale di questo personale è ripartito tra bilancio casa di riposo/bilancio sanità in base al numero posti letto presenti complessivamente nella struttura (146 C.d.R. e 24 RSA)

Personale dipendente KCS

E' importante evidenziare che l'apertura delle assunzioni in ambito sanitario pubblico determinata dall'emergenza ha comportato una ricaduta di rilievo nella stabilità del personale infermieristico della cooperativa KCS con un pari impegno nel fronteggiare: a fronte di un turno composto da un minimo di 9 unità, ben 12 professionisti in corso d'anno hanno interrotto il rapporto di lavoro. Considerato che il periodo di addestramento con affiancamento nel nuovo contesto lavorativo dura 15 giorni, sei mesi di un infermiere sono stati dedicati a garantire la continuità nelle modalità di presa in carico.

DOTAZIONE STRUMENTALE/BENI

A seguito di una verifica delle ricorrenti richieste di intervento straordinario sugli elettrodomestici ed altri beni presenti nella lavanderia/stireria/cucina e constatato che alcuni beni erano datati primi anni 2010 con un utilizzo continuativo, si è provveduto alla sostituzione di quelli più critici. Nello specifico:

- nella lavanderia/stireria - n. 3 lavatrici, n.1 essiccatoio, n. 5 dosatori automatici, n. 8 carrelli portabiancheria, n. 4 carrelli porta sacco per biancheria

- nella cucina - n.1 lavastoviglie a capottina, n. 1 addolcitore per lavastoviglie, n. 12 cestelli, n. 1 lavatoio a due vasche (in sostituzione di uno non a norma sicurezza), n. 3 tavoli madre, n. 4 carrelli a due ripiani e n. 6 carrelli a tre ripiani (utilizzati per il servizio ai piani di colazione e merende)

Inoltre, un privato cittadino e il gruppo teatrale "Borghi riuniti in memoria di Luigino" di San Daniele hanno donato alla struttura dei tablet utilizzati in corso d'anno, insieme con la dotazione presente in struttura, per le videochiamate ospiti/familiari e per un collegamento ospite/giudice tutelare.

EMERGENZA COVID

Con l'insorgere dell'emergenza si è provveduto tempestivamente ad adottare tutte le misure preventive indicate per contenere i contagi: fornitura dei dispositivi di protezione individuale, regolamentazione degli accessi (giornate ed orari, triage all'entrata, limitazioni di accesso ai nuclei), posa in opera di una protezione in plexiglas sul bancone del punto di accoglienza/informazione.

In collaborazione con il Direttore di Distretto, che svolge funzioni di Direttore Sanitario della Struttura, e con il Direttore della Medicina dell'ospedale è stato predisposto il piano di gestione emergenza COVID all'interno della Struttura unitamente a procedure e protocolli specifici. A tal fine è stata installata una vetrata di divisione nel corridoio del nucleo B in modo da consentire, anche con l'utilizzo delle porte frangi fuoco, una modularità nell'attivazione ed utilizzo degli spazi dedicati in rapporto al numero di contagiati (vedi piantina riportata di seguito). Riviste e rafforzate le procedure di sanificazione. A fine anno al piano terra è stata predisposta una zona visite con i familiari (posa in opera di divisorio in cartongesso con vetrata ed interfono): il visitatore accede direttamente dall'esterno nello spazio esclusivo dedicato colloquiando in totale sicurezza con l'ospite.

Particolare attenzione è stata posta nella gestione delle visite con adattamenti in sintonia con l'evolversi della pandemia: restrizione totale, visite programmate e supervisionate all'esterno della struttura in estate con anche locali predisposti all'interno in caso di maltempo (locali sanificati ad ogni colloquio), videochiamate programmate effettuate grazie alle donazioni di tablet da parte di privati ed associazioni; il servizio educativo della KCS ha provveduto alla programmazione degli appuntamenti con i familiari/conoscenti, attuando da marzo a dicembre oltre 1.700 videochiamate assistite in presenza.

Anche la tipologia e la quantità dei beni consegnati alla struttura per gli ospiti sono stati oggetto di limitazioni e comunque assoggettati a preventiva sanificazione.

In corso d'anno sono state, inoltre:

- sospese le visite di invalidità e successivamente spostato il luogo di esecuzione in altra sede
- sospesa l'attività dello sportello per l'amministratore di sostegno e successivamente, con la nuova aggiudicazione del servizio, trasferita la sede dell'attività.

Purtroppo il procrastinarsi delle restrizioni nell'accesso ai nuclei ha determinato il posticipo nella realizzazione di due interventi programmati: il cablaggio Wi-Fi della struttura con la posa in opera dei ripetitori interni e la tinteggiatura dei locali ad uso comune nei nuclei, interventi che verranno realizzati nel corso del 2021.

PIANTINA POTENZIALE AREA COVID

	CAMERA N°	OSPITE LETTO 1	OSPITE LETTO 2		CAMERA N°	OSPITE LETTO 2	OSPITE LETTO 1
LIVELLO 1 NUCLEO B				CORRIDOIO			
	24	COVID 1	COVID 1				
	23	COVID 1	COVID 1		25	COVID 1	COVID 1
				PORTA A VETRO NUOVA			
				CORRIDOIO			
	22	COVID 2	COVID 2		26	COVID 2	COVID 2
	21	COVID 2	COVID 2		27	COVID 2	COVID 2
				PORTA TAGLIAFUOCO			
				CORRIDOIO			
	20	COVID 3	COVID 3		28	COVID 3	COVID 3
	19	COVID 3	COVID 3		29	COVID 3	COVID 3
18	COVID 3	COVID 3	30		COVID 3	COVID 3	
17	COVID 3	COVID 3			SOGGIORNO		
16	COVID 3	COVID 3					
			PORTA TAGLIAFUOCO	PORTA TAGLIAFUOCO			
						LAVORO INFERMIERI	
						CUCINA	
						STUDIO CAPOSALA	
						SOGGIORNO	
LIVELLO 1 NUCLEO C	31						
	32						
	33			45			
	34			44			
	35			43			
	36			42			
	37			41			
	38			40			
	39						

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: FRANCESCO MAGRIS

CODICE FISCALE: MGRFNC69D27G888F

DATA FIRMA: 30/06/2021 15:08:36

IMPRONTA: 53533D18DF61A1F48AD0DF510F573728AE6232240837F3FDEA4650CA935C857E
AE6232240837F3FDEA4650CA935C857ED4F9B5B5870C3E1B860379A0EB7BFBFA
D4F9B5B5870C3E1B860379A0EB7BFBFA0BC8396CEA94466A29F4296673C5C917
0BC8396CEA94466A29F4296673C5C917AC01B30D2A5AF5A302C5F9DDD2482440

NOME: DAVID TURELLO

CODICE FISCALE: TRLDVD77S13G284T

DATA FIRMA: 30/06/2021 17:01:41

IMPRONTA: 433AB0710B45E56B32F75C5906FED52911A4D4D0527EECE48B9F1493240C4D1B
11A4D4D0527EECE48B9F1493240C4D1B4A3EC4FF8430922C80361E373B9692D6
4A3EC4FF8430922C80361E373B9692D6F130647A56EB334FFCA125147FF978CB
F130647A56EB334FFCA125147FF978CB6279399C7D4E293975130C731F3EFFDC

NOME: DENIS CAPORALE

CODICE FISCALE: CPRDNS75M11C758X

DATA FIRMA: 30/06/2021 17:50:34

IMPRONTA: 0060AD6494FB3D5E7639017C8C9960AF3E772D0FB242D7D15DA85CF57D172091
3E772D0FB242D7D15DA85CF57D1720918E24E86E00BEA671E1F371D20689286D
8E24E86E00BEA671E1F371D20689286D0CE49D9F2388A061467A7F7D264F6F75
0CE49D9F2388A061467A7F7D264F6F75F806AB9E2E6904F8D439E8DB017BA2A9