

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n.	Data di adozione
147	01/08/2024

Struttura proponente: SERVIZIO FINANZE E CONTROLLO

OGGETTO: BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE ANNUALE PER L'ESERCIZIO 2024 E PLURIENNALE PER IL TRIENNIO 2024 – 2026 – AGGIORNAMENTO

L'anno 2024 il giorno 01 del mese di Agosto in Bari, nella sede della Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (ARESS),

IL DIRETTORE GENERALE

- VISTA** la L. 241/1990, recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi” e ss.mm.ii.;
- VISTO** il d.lgs. n. 165/2001, recante “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;
- VISTA** la l. 190/2012, recante “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
- VISTO** il d.lgs. 33/2013, recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- VISTA** la Legge Regionale n. 29 del 24/07/2017, di “*Istituzione dell’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.)*”;
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 95 del 14.04.2022, recante il “Conferimento dell’incarico di Direttore di Struttura Complessa dell’Area di Direzione Amministrativa, ai sensi dell’art.71 comma 10 del CCNL Area Funzioni Locali – dirigenza PTA – 2016-2018 al dipendente Dott. Francesco Fera”;
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 121 del 09/05/2022, recante la “Presenza d’atto della D.G.R. 558 del 20.04.2022. Attuazione dell’art. 2 del decreto del Presidente della Giunta Regionale del 31/08/2016 (n. registro 542). Attuazione Modello MAIA. - Approvazione dell’Atto aziendale della dotazione organica dell’Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.). Revoca della D.G.R. n. 4/2017 e la rettifica della D.G.R. n. 2265/2017-Adozione nuovo atto aziendale giusta D.D.G. 253/2021”;
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 45 del 1/03/2024 recante “Presenza d’atto del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 50 del 8/02/2024 – L.R. n. 29 del 24 luglio 2017, art. 5 co. 4 – Nomina Direttore Generale dell’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (ARESS) così come rettificato e integrato dal Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 67 del 14/02/2024 – insediamento”.
- VISTA** la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 294 del 28/12/2023 di adozione del Bilancio economico di previsione annuale per l’esercizio 2024 e pluriennale per il triennio 2024-2026;
- VISTA** la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 17 del 30 gennaio 2024 di adozione del Piano integrato di attività e organizzazione (P.I.A.O.) 2024-2056, e la Deliberazione del Direttore Generale n. 124 del 15 luglio 2024, avente per oggetto Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026 (DCS n. 17/2024). Rimodulazione/revisione schede obiettivi ciclo performance 2024 – Primo monitoraggio intermedio. Approvazione nuovo “Allegato 1 – Riepilogo obiettivi operativi 2024” del PIAO 2024-2026;



VISTA la Deliberazione del Direttore Generale 77 del 02/05/2023 di adozione del “*Bilancio di esercizio 2023 A.Re.S.S. Puglia*”;

VISTA la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 199 del 5/09/2023 di conferimento ad interim dell’incarico dirigenziale di natura professionale sul Servizio Finanze e Controllo, ai sensi dell’art. 73 comma 8 del CCNL Area Funzioni Locali – dirigenza PTA – 2016-2018 al Dott. Francesco Fera a decorrere dal 01/09/2023.

Sulla base dell’istruttoria del Servizio Finanze e Controllo - Area di Direzione Amministrativa, all’uopo incaricato dal Direttore Generale

HA ADOTTATO

PREMESSO CHE:

- ai sensi dell’art. 12 comma 2 della L.R. 29/2017 veniva costituita l’Agenzia regionale per la salute e il sociale, la quale succedeva in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alla soppressa A.Re.S.;
- l’Agenzia, per mezzo del Direttore Generale, coadiuvato dai Direttori di Area, sulla base degli indirizzi della programmazione regionale, provvede alla realizzazione dei compiti istituzionali ed alla corretta gestione delle risorse finanziarie, patrimoniali e del personale, nell’ambito dell’autonomia di cui al punto precedente;
- in fase di avvio delle attività, nell’A.Re.S.S. confluivano il personale, a tempo indeterminato e determinato, i beni immobili e mobili, le attrezzature, i contratti e le convenzioni dell’A.Re.S.;
- con deliberazione del Commissario Straordinario di A.Re.S.S. n. 52 del 26 Marzo 2018, veniva approvato l’Atto Aziendale di questa Agenzia concernente la regolamentazione della contabilità oltre che l’organizzazione ed il funzionamento della stessa;
- con deliberazione del Commissario Straordinario di A.Re.S.S. n. 59 del 24 Aprile 2018, in attuazione della Legge Regionale n. 29 del 24 Luglio 2017, venivano apportate rettifiche ed integrazioni alla citata deliberazione n. 52 del 26 Marzo 2018;
- con deliberazione della Giunta Regionale n. 1069 del 19 Giugno 2018 veniva approvato l’Atto Aziendale di A.Re.S.S. e l’annesso piano triennale delle assunzioni;
- con Deliberazione del Direttore Generale di A.Re.S.S. Puglia, n.198 del 22 Novembre 2018, ai sensi dell’art. 13 comma 2 della L.R. n. 29/2017, veniva adottato e confermato l’Atto Aziendale dell’A.Re.S.S. Puglia, così come approvato dalla citata deliberazione di Giunta Regionale n.1069/2018;
- con D.G.R. n. 558/2022, la Giunta Regionale deliberava l’”*Approvazione dell’Atto aziendale della dotazione organica dell’Agenzia Regionale Strategica per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S.)*” di cui l’A.Re.S.S. Puglia prendeva atto con Deliberazione del Direttore Generale n. 121 del 09 Maggio 2022;
- con particolare riguardo al D. Lgs. n. 502/92 ss.mm.ii., al D. Lgs. n. 118/2011 ss.mm.ii, nonché alla L.R. n. 29/2017, l’Agenzia adotta un sistema contabile di tipo economico-patrimoniale;

CONSIDERATO CHE:

- l’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (A.Re.S.S. Puglia), istituita con L.R. n. 29/2017, in applicazione del principio di autonomia amministrativa e regolamentare, di cui all’art. 7 della Legge Regionale istitutiva, possiede autonomi poteri per la determinazione delle norme concernenti la propria organizzazione e il proprio funzionamento e gode dell’autonomia di bilancio, in risposta alle esigenze di speditezza, efficienza ed efficacia dell’azione amministrativa;
- il processo di programmazione è finalizzato a definire gli obiettivi, annuali e triennali, attribuiti a ciascun Centro di responsabilità e, pertanto, all’Agenzia nel suo complesso, tenendo in debita considerazione lo stanziamento delle risorse finanziarie deliberate dalla Regione e di quelle provenienti da altri soggetti nell’ambito delle funzioni istituzionali dell’Agenzia;
- il Servizio Finanze e Controllo, secondo quanto disposto dall’Atto Aziendale:
 - si occupa delle attività di programmazione e di bilancio; in particolare, supporta l’Organo di governo nell’attività di budgeting, di redazione del bilancio e di monitoraggio della corretta gestione del bilancio, attraverso l’analisi delle entrate e delle uscite,

- cura l'elaborazione dei documenti contabili di cui al Sistema Finanziario-Contabile dell'Ente, elabora il Bilancio pluriennale di previsione, il Bilancio economico preventivo o bilancio annuale di previsione, il bilancio di esercizio e le annesse relazioni e documentazioni necessarie,
- supporta il Collegio sindacale per le attività periodiche di verifica e di certificazione delle operazioni contabili e dei bilanci;

- annualmente il Servizio Finanze e Controllo elabora una bozza del Bilancio economico preventivo annuale che, entro il 31 dicembre di ogni anno, viene adottato con deliberazione del Direttore Generale;

DATO ATTO delle disposizioni contenute nell'Art. 3 “*Criteri di organizzazione e funzionamento*”, punto 2 “*Centri di Responsabilità e Centri di Costo*”, del nuovo Atto Aziendale, di cui alla D.G.R. n. 558 del 20 Aprile 2022;

RILEVATO CHE:

- l'organizzazione interna definita dal nuovo Atto Aziendale è basata sui concetti di **centro di responsabilità** e di **centri di costo** e che *il sistema contabile di AReSS, articolato nelle fasi programmazione, gestione, consuntivazione, revisione della previsione, riflette la sua struttura organizzativa, attraverso la definizione delle Unità di imputazione dei risultati della gestione economico-patrimoniale;*

- le Unità di imputazione sono rappresentate dalle Aree, che vengono identificate sia come **Centri di Responsabilità**, ovvero, quelle unità organizzative a cui vengono assegnati gli obiettivi istituzionali da raggiungere con l'impiego di determinate risorse di finanziamento ordinario (oltre che progettuale per specifiche iniziative), sia come **Centri di Costo**, ovvero quelle entità economiche a cui vengono imputati i costi diretti ed indiretti sostenuti per lo svolgimento delle attività istituzionali di pertinenza;

- il cambiamento organizzativo succitato e la piena attuazione di quanto prevede la norma per i sistemi contabili delle aziende sanitarie – nonché per A.Re.S.S. ai sensi di quanto previsto dall'art. 9 della legge istitutiva n. 29/2017 “*L'Agenzia applica, in quanto compatibili, le norme in materia di patrimonio e contabilità in vigore per le aziende sanitarie locali*” - hanno gettato le basi per la reingegnerizzazione dei processi di “gestione della contabilità” e “bilancio”, nonché, per l'introduzione della contabilità analitica e per centri di costo condotti dal Servizio Finanze e Controllo-Area di Direzione Amministrativa;

- per dare attuazione alle novità introdotte dall'atto aziendale sopra illustrato, sono state apportate modifiche al software di contabilità in uso presso l'Agenzia e, tra le altre, sono stati istituiti i Centri di Costo a due livelli:

- **1° livello:** AREA che è sia Centro di responsabilità che Centro di costo;
- **2° livello:** Servizi, Progetti, Beni, costi e ricavi comuni dell'Area che è Centro di costo ma non è Centro di responsabilità;

VISTA la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 293 del 28/12/2023 di adozione del “Regolamento di Amministrazione e Contabilità”;

VISTA la Deliberazione del Commissario Straordinario n. 294 del 28/12/2023 recante “*Bilancio economico di previsione annuale per l'esercizio 2024 e pluriennale per il triennio 2024 – 2026 – Adozione*”, che qui si intende integralmente richiamata;

DATO ATTO CHE il bilancio economico di cui sopra era stato redatto, in via prudenziale, sulla base di una programmazione del fabbisogno del personale con nessuna assunzione da effettuare nell'anno corrente, in attesa delle interlocuzioni avviate con la Regione su quali vincoli questa Agenzia doveva rispettare dopo il quinquennio di istituzione (2018-2022);

PRESO ATTO della Deliberazione di Giunta Regionale n. 718 del 29 Maggio 2024 recante “*Approvazione Direttive per le Agenzie regionali e gli Enti controllati in materia di razionalizzazione e contenimento della spesa di personale e delle altre spese prima Revisione – Aggiornamento direttive approvate con D.G.R. n. 1417/2019*”, adottata in ragione dell'evoluzione del quadro normativo di riferimento e tenuto conto del parere rilasciato dal MEF – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato in ordine alla disciplina dei limiti di spesa da applicare successivamente al primo quinquennio da parte degli enti di nuova istituzione, secondo il quale “...omissis... – *si ritiene che eventuali indicazioni in merito alle modalità applicative del citato comma 557-quater della legge n. 296/2006 potranno essere dettate dalla Regione Puglia, quale amministrazione vigilante.*”;

EVIDENZIATO CHE all'art. 3 "*Contenimento delle spese di personale delle Agenzie regionali*" delle predette Direttive, con riferimento all'A.Re.S.S., viene precisato che:

"Per le Agenzie qualificate come "Enti di nuova istituzione" che hanno superato il quinquennio decorrente dall'istituzione medesima:

- a) *il limite di spesa del personale è rappresentato dalla **capacità assunzionale massima** prevista dalla legge istitutiva dell'Ente o, in assenza, dagli atti di organizzazione approvati dall'amministrazione regionale vigilante. Nell'ambito del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), tali assunzioni di personale sono da programmare nei limiti delle risorse finanziarie certe, ordinarie e continuative destinabili alle assunzioni annuali nel rispetto degli equilibri di bilancio; resta ferma la disciplina del turn-over, come specificata nel successivo art. 5;*
- b) *raggiunta la **capacità assunzionale massima**, il triennio di riferimento per l'applicazione dell'art. 1 comma 557-quater della L. n. 296/2006 sarà rappresentato dal triennio composto dall'esercizio in cui la capacità assunzionale massima è stata raggiunta e dai due esercizi successivi, triennio in cui si potrà procedere alle assunzioni nei limiti del turnover;*
- c) *resta fermo che le eventuali successive modifiche della capacità assunzionale massima prevista, come sopra declinata, dovranno essere coerenti con la modifica dell'assetto organizzativo dell'Ente medesimo.*"; resta altresì fermo l'obbligo del rispetto delle norme in materia di contenimento complessivo della spesa di personale vigenti per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, laddove compatibili;

DATO ATTO CHE il finanziamento ordinario riconosciuto ad A.Re.S.S. ammonta a complessivi € 6.770.000,00 annui, vincolato al funzionamento delle attività istituzionali dell'Agenzia, e che la capacità assunzionale per l'anno 2024 prevista per il completamento dell'intera dotazione organica di A.Re.S.S. nei limiti delle risorse disponibili in bilancio è pari ad € 4.718.574,00;

CONSIDERATA l'evoluzione intervenuta in relazione ai progetti PNRR/PNC assegnati ad A.Re.S.S. successivamente all'adozione del Bilancio economico di previsione annuale 2024 e pluriennale per il triennio 2024-2026;

RITENUTO necessario, alla luce di quanto sopra esposto, e al fine di allocare le risorse necessarie alla programmazione delle assunzioni da effettuare nell'anno corrente, nel rispetto della dotazione organica di A.Re.S.S. e delle risorse finanziarie certe, ordinarie e continuative, provvedere all'aggiornamento del Bilancio economico di previsione annuale 2024 e pluriennale 2024-2026, in vista della prossima approvazione del Piano del fabbisogno del personale 2024-2026;

VISTI:

- la Legge Regionale 30 dicembre 1994, n. 38 (GU n. 022 SERIE SPECIALE N. 3 del 03/06/1995 - BU Puglia n. 146 del 30/12/1994) "Norme sull'assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle unità sanitarie locali in attuazione del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502";
- il D. Lgs. 30/12/1992 n. 502 "*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*" e ss.mm.ii.;
- il D. Lgs. 23/06/2011 n. 118 "*Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti Locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 05/05/2009, n. 42*" e ss.mm.ii.;
- il Decreto Ministero della Salute del 15.06.2012 recante "*Nuovi Modelli di rilevazione economica <<Conto Economico>> (CE) e <<Stato Patrimoniale>> (SP) delle aziende del Servizio Sanitario nazionale*";
- il Decreto del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 20 marzo 2013, con il quale sono stati approvati i nuovi modelli di rilevazione economica "Conto Economico" (CE) e "Stato Patrimoniale" (SP) delle aziende del Servizio Sanitario Nazionale, in sostituzione dei modelli previsti nei precedenti, analoghi decreti;

- il Decreto 24 maggio 2019 di “Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale”;
- il Codice Civile con particolare riferimento agli artt. 2214-2435;
- i principi contabili nazionali del Consiglio Nazionale dei Dottori Commercialisti e del Consiglio Nazionale dei Ragionieri;
- i Principi contabili nazionali elaborati dall’Organismo Italiano di Contabilità (O.I.C.);

RICHIAMATO, in particolare:

il D. Lgs. 118/2011 e, specificatamente, l’art. 25 che prescrive, per gli Enti del SSN, nell’ambito della armonizzazione dei sistemi contabili e dei bilanci sanitari:

- al comma 1, la predisposizione di un bilancio preventivo economico annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione;
- al comma 2, la predisposizione di un conto economico preventivo ed un piano dei flussi di cassa prospettici redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall’art.26; al conto economico preventivo, è allegato il conto economico modello CE secondo lo schema del Decreto Ministero della Salute;
- al comma 3, che il bilancio preventivo economico annuale sia corredato da documenti programmatici quali una nota illustrativa, il piano degli investimenti, la relazione previsionale e programmatica redatta dal Direttore Generale. In particolare, la nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nell’elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; il piano degli investimenti definisce gli investimenti da effettuare nell’anno di riferimento del Bilancio di previsione e le relative modalità di finanziamento; la relazione previsionale, evidenzia i collegamenti tra il documento di previsione economico finanziario con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali;

Tutto ciò premesso,

DELIBERA

1. di approvare la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare l’aggiornamento del Bilancio economico di previsione annuale per l’esercizio 2024 e pluriennale per il triennio 2024-2026, in conformità alla vigente normativa nazionale e regionale di riferimento;
3. di trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale per l’acquisizione della prescritta relazione;
4. di demandare al Servizio Finanze e Controllo la trasmissione del presente provvedimento, una volta corredato della suddetta relazione del Collegio Sindacale, al competente Servizio regionale per l’istruttoria ai fini del controllo ai sensi della L. R. n. 29/2017;
5. di demandare al Servizio Finanze e Controllo la pubblicazione del presente atto, completo di tutti gli allegati, sul sito istituzionale dell’Agenzia, Sezione Amministrazione Trasparente, Sottosezione: Bilanci/Bilanci preventivo e consuntivo/Bilancio preventivo, entro il termine di scadenza previsto ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013 e ss.mm.ii. e del vigente “Piano integrato di attività e organizzazione (P.I.A.O.) 2024-2026” adottato con DCS n. 17 del 30/01/2024 – Allegato 3;
6. di demandare al Servizio Finanze e Controllo la notifica del presente provvedimento a tutti i Direttori di Area e ai Dirigenti di Servizio dell’Agenzia;
7. di attestare che i soggetti firmatari del presente atto non incorrono in alcune delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, ivi comprese potenziali situazioni di conflitto di interesse.

Il Presente provvedimento, non essendo soggetto al controllo ex L.R. 29/2017, è esecutivo ai sensi di legge. La presente deliberazione sarà pubblicata nel sito web di questa Agenzia. I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale e che il presente provvedimento, predisposto ai fini della adozione dell'atto finale da parte del Direttore Generale, è conforme alle risultanze istruttorie.

Estensore
Maria Pellegrini

Il Direttore
dell'Area di Direzione Amministrativa
Francesco Fera

Il Direttore Generale
Giovanni Migliore



AReSS

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale

Regione Puglia

ATTESTAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che il presente provvedimento viene pubblicato sul sito WEB di questa Agenzia nel rispetto di quanto prescritto dalla Legge Regione Puglia n. 40/2007

Dal 01/08/2024

Bari, 01/08/2024

Il Segretario

Il presente documento informatico, destinato unicamente alla pubblicazione sull'Albo Pretorio on line, è conforme all'originale informatico ai sensi del D.Lvo n. 82/2005 e ss.mm.ii..

Il corrispondente documento, firmato digitalmente dai rispettivi sottoscrittori, è disponibile agli atti di questa amministrazione.





AReSS

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale

Regione Puglia

BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE ESERCIZI 2024-2026

Aggiornamento



AReSS

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale

Regione Puglia

SOMMARIO

Il presente documento descrive le previsioni strategico-operative annuali per l'esercizio 2024 ed il previsionale pluriennale per gli esercizi 2024-2026 ed espone il Conto Economico Previsionale – generale e per linea progettuale, la Nota illustrativa, il rendiconto finanziario, redatti ai sensi del D.Lgs. 118/2011 e dei Decreti Ministeriali attuativi.

INTRODUZIONE	2
ORGANIZZAZIONE ED ATTIVITA' DELL'AGENZIA	4
DOCUMENTI DI PREVISIONE PER IL TRIENNIO 2024-2026	45
NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2024 – TRIENNIO 2024-2026	61





INTRODUZIONE

Il Bilancio di previsione esercizio 2024 e pluriennale 2024-2026, giusta Deliberazione del Direttore Generale n. 294/2023, era stato redatto sulla base di una programmazione del fabbisogno del personale con nessuna assunzione da effettuare nell'anno corrente. Tale scelta era stata assunta in via prudenziale, in attesa delle interlocuzioni avviate con la Regione su quali vincoli questa Agenzia doveva rispettare dopo il quinquennio di istituzione (2018-2022).

Con l'approvazione delle "Direttive per le Agenzie regionali e gli Enti controllati in materia di razionalizzazione e contenimento della spesa di personale e delle altre spese prima Revisione" - Aggiornamento Direttive approvate con D.G.R. n. 1417/2019", approvate con DGR 718 del 29/05/2024, la Sezione Raccordo al Sistema Regionale si è espressa in merito al "Contenimento della spesa di personale per le Agenzie regionali" ed in particolare, con riferimento all' ARESS Puglia ha specificato, all'art. 3, che "Per le Agenzie qualificate come "Enti di nuova istituzione" che hanno superato il quinquennio decorrente dall'istituzione medesima: a) il limite di spesa del personale è rappresentato dalla capacità assunzionale massima prevista dalla legge istitutiva dell'Ente o, in assenza, dagli atti di organizzazione approvati dall'amministrazione regionale vigilante. Nell'ambito del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), tali assunzioni di personale sono da programmare nei limiti delle risorse finanziarie certe, ordinarie e continuative destinabili alle assunzioni annuali nel rispetto degli equilibri di bilancio; resta ferma la disciplina del turn over, come specificata nel successivo art. 5". Per l'ARESS - Agenzia Regionale strategica per la salute ed il sociale, si prevede anche l'applicazione del rispetto delle norme in materia di contenimento complessivo della spesa di personale vigenti per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, laddove compatibili."

Tale direttiva consente all'Agenzia di poter sviluppare una programmazione certa delle assunzioni da effettuare nel 2024, e, quindi, si rende necessario redigere un nuovo Bilancio di previsione esercizio 2024 e pluriennale 2024-2026, che integra e sostituisce quello precedentemente approvato.

Le finalità generali dell'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale sono quelle declinate dall'art. 3 della legge istitutiva 29/2017; in particolare, tra le numerose attività di AReSS, che emergono dalla lettura della citata legge regionale, rilevano:

- programmazione della rete dei servizi sanitari (ospedalieri e territoriali), sociosanitari e sociali;
- elaborazione di linee guida e percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali che assicurino l'integrazione dei servizi (ospedale, territorio e domicilio) e la reale presa in carico dei bisogni dei pazienti;
- sviluppo e promozione di percorsi di autonomia, vita indipendente e cura per qualità della vita e integrazione sociale delle persone con disabilità, delle persone anziane e delle persone in condizioni di fragilità;
- promozione di politiche di sviluppo del terzo settore e del welfare di comunità, mediante ricorso all'economia sociale ovvero a pratiche innovative di accoglienza, attivazione e inclusione;
- promozione di percorsi di inclusione sociale attiva per il contrasto alla povertà e l'attuazione del Reddito di dignità;
- coordinamento e gestione dell'Osservatorio regionale delle politiche sociali;
- studio e proposta in materia di servizi sociali, al fine di garantire migliore fruizione ai servizi indispensabili, di sviluppare servizi coerenti con i nuovi bisogni e di accrescere la coesione sociale, anche d'intesa con il terzo settore;
- valutazione dello stato di salute della popolazione, nonché della domanda e dell'offerta delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali;
- implementazione e valutazione dell'offerta di assistenza alla persona attraverso i servizi



distrettuali, con particolare riferimento a fragilità, cronicità e non autosufficienza, nell'ambito dell'assistenza domiciliare integrata, dei servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali;

- coordinamento di tutte le diverse articolazioni del SSR;
- elaborazione e definizione di criteri e parametri per il finanziamento delle aziende sanitarie e ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, degli enti ecclesiastici e delle strutture sanitarie accreditate.

A seguito, della formale istituzione di cui innanzi, l'Atto Aziendale proposto dall'Agenzia, approvato con DGR n. 1069 del 19/6/2018, unitamente alla Dotazione Organica della stessa, ha posto le basi per la programmazione strategica ed operativa di AReSS a partire dal 2018, che rappresenta il primo anno teorico di attività di AReSS. La nuova conformazione dell'Agenzia è stata delineata anche con l'adozione del successivo Atto Aziendale approvato con DGR n. 558 del 20.04.2022 che meglio descrive molteplicità degli ambiti di operatività e confeziona, con dovizia di particolari, una nuova struttura aziendale basata su dati concreti, ossia, sull'attività posta in essere funzionalmente e strutturalmente in vista dell'efficace ed efficiente raggiungimento degli obiettivi istituzionali e dei fini cui è preordinato ogni ufficio, organo e servizio dell'Agenzia.

L'Atto Aziendale, in analisi, è l'atto, previsto dal D.Lgs. 502/1992, in cui vengono descritte la *mission*, la *vision* e l'organizzazione dell'Agenzia.



MISSION

L'AReSS si propone di organizzare e migliorare, attraverso il monitoraggio e la verifica continua degli esiti, la prontezza di risposta del sistema sanitario regionale alle esigenze e aspettative della domanda di salute dei cittadini pugliesi. A tal fine, identifica, programma e promuove linee di sviluppo in materia di salute e benessere sociale, anche definendo e implementando strategie di innovazione dei servizi sanitari e sociali, finalizzate al pieno soddisfacimento del bisogno di salute, declinato nella duplice prospettiva della prevenzione e della cura sanitaria.

Il ruolo strategico dell'Agenzia si traduce nella sperimentazione di percorsi di innovazione e di miglioramento organizzativo e tecnologico. A tal fine, AReSS individua i migliori protocolli sociosanitari esistenti sia in ambito nazionale sia in ambito internazionale, promuove e verifica modelli gestionali innovativi di governo clinico, anche nel rispetto delle esigenze di razionalizzazione e ottimizzazione delle spese a carico del bilancio regionale.

L'AReSS favorisce e accresce relazioni virtuose in ambito sanitario e socio-sanitario tra il mondo della ricerca, il settore dell'impresa e la collettività, attraverso lo studio delle interazioni interne alla società civile. Promuove l'integrazione tra diritti di cittadinanza e cultura della salute attraverso la valorizzazione della formazione in sanità.

L'A.Re.S.S. è una realtà regionale che, nel panorama nazionale ed internazionale, svolge - integrandole sapientemente un insieme di funzioni strategico-operative attinenti a:

- ambiente e salute
- equità e inclusione
- innovazione tecnologica
- longevità sana e attiva
- Big Data per la salute
- salute e trasformazione digitale
- qualità e sicurezza delle cure
- innovazione dei saperi della salute
- advocacy internazionale

ORGANIZZAZIONE ED ATTIVITA' DELL'AGENZIA

Sulla base dell'ultimo Atto Aziendale approvato con DGR 558 del 20/04/2022 l'Agenzia ha assunto una nuova veste organizzativa adeguata alla molteplicità degli ambiti di afferenza assicurando una più attiva collaborazione e supporto principalmente a quattro Dipartimenti regionali (Salute, Welfare, Ambiente e Sviluppo Economico).

AReSS intrattiene collaborazioni reciprocamente utili con almeno tre agenzie regionali (ARPA, ASSET e ARTI), nonché cooperazioni istituzionali ufficiali con Istituto Superiore di Sanità e AGENAS e ha un ruolo - per conto di Regione Puglia - riconoscibilissimo e stimato in Europa.

AReSS è strutturata secondo un'organizzazione a matrice, con il Direttore generale che si avvale del supporto di aree, organismi e strutture di staff, in forte sinergia tra di loro.

L'organizzazione a matrice ha due livelli di coordinamento. Da un lato ci sono le quattro aree di direzione strategica, che perseguono le finalità dell'agenzia: Epidemiologia e care intelligence, Valutazione e ricerca, Innovazione di sistema e qualità, eHealth. Dall'altro c'è l'area Direzione amministrativa, che assicura l'integrazione tra le aree, supportandole nelle diverse attività.

Le aree di direzione strategica e le strutture speciali di progetto supportano la direzione nelle attività dell'agenzia, mentre l'area Direzione amministrativa, la Segreteria e il Servizio transizione digitale e privacy



contribuiscono all'esercizio delle funzioni dell'ente.

Tutte le aree sono a loro volta articolate in Servizi, strutture in cui si concentrano competenze professionali, risorse umane e tecnologiche, finalizzate allo svolgimento delle funzioni dell'agenzia.

Il vigente Atto Aziendale, inoltre, definisce un'organizzazione interna basata sui concetti di **centro di responsabilità ed centro di costo**. Infatti, *il sistema contabile di AReSS, articolato nelle fasi programmazione, gestione, consuntivazione, revisione della previsione, riflette la sua struttura organizzativa, attraverso la definizione delle Unità di imputazione dei risultati della gestione economico-patrimoniale.*

Le Unità di imputazione sono rappresentate dalle Aree, che vengono identificate sia come **Centri di Responsabilità**, ovvero quelle le unità organizzative a cui vengono assegnati degli obiettivi istituzionali da raggiungere con l'impiego di determinate risorse di finanziamento ordinario (oltre che progettuale per specifiche iniziative), sia come **Centri di Costo**, ovvero quelle entità economiche a cui vengono imputati i costi diretti ed indiretti sostenuti per lo svolgimento delle attività istituzionali di pertinenza.

L'Agenzia, a supporto delle attività tipiche di governo strategico, si avvale, oltre che delle Aree su menzionate, anche delle Strutture Speciali di Progetto.

Alle Strutture Speciali di Progetto vengono assegnati obiettivi progettuali extra-istituzionali in funzione di specifici interventi ed iniziative di carattere temporaneo; per il perseguimento di questi, le Strutture Speciali di Progetto potranno avvalersi di risorse finanziarie ed umane messe a disposizione dalla Regione Puglia per il tramite di AReSS; pertanto, dette strutture sono qualificate come **Centri di Costo Speciali**.

Nel corso dell'esercizio 2023 il cambiamento organizzativo succitato e la piena attuazione di quanto prevede la norma per i sistemi contabili delle aziende sanitarie e per AReSS che ai sensi dell'art. 9 della legge istitutiva n. 29/2017 "L'Agenzia applica, in quanto compatibili, le norme in materia di patrimonio e contabilità in vigore per le aziende sanitarie locali", hanno gettato le basi per la reingegnerizzazione dei processi "gestione della contabilità" e "bilancio" nonché per l'introduzione della contabilità analitica e per centri di costo.

Per dare attuazione alle novità introdotte dall'atto aziendale sopra illustrato, sono state apportate modifiche al software di contabilità in uso presso l'Agenzia e, tra le altre, sono stati istituiti i Centri di Costo a due livelli:

1° livello: AREA che è Centro di responsabilità e Centro di costo;

2° livello: Servizi, Progetti, Beni, costi e ricavi comuni dell'Area che è Centro di costo ma non è Centro di responsabilità;

Di seguito si espongono le denominazioni dei Centri di cui innanzi:



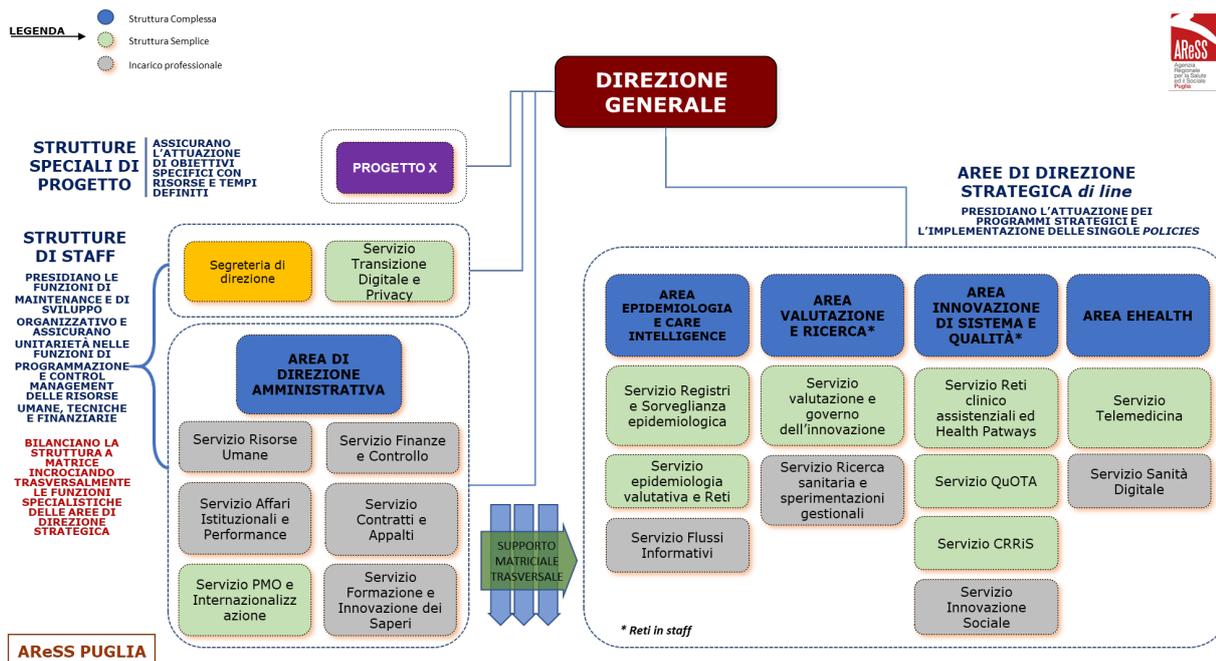
TABELLA 1 CENTRI DI COSTO DI ARESS	
AREE 101 	AREA DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CENTRI DI COSTO 101000001	SERVIZIO RISORSE UMANE
CENTRI DI COSTO 101000002	SERVIZIO APPALTI E CONTRATTI
CENTRI DI COSTO 101000003	SERVIZIO AFFARI ISTITUZIONALI PERFORMANCE
CENTRI DI COSTO 101000004	SERVIZIO FINANZE E CONTROLLO
CENTRI DI COSTO 101000005	SERVIZIO PMO ED INTERNAZIONALIZZAZIONE
CENTRI DI COSTO 101000006	SERVIZIO FORMAZIONE E INNOVAZIONE DEI SAPERI
CENTRI DI COSTO 101000007	BENI, COSTI E RICAVI DIREZIONE AMMINISTRATIVA
CENTRI DI COSTO 101000008	PROGETTI AREA DIREZIONE AMMINISTRATIVA
AREE 102 	AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE
CENTRI DI COSTO 102000001	SERVIZIO REGISTRI E SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA
CENTRI DI COSTO 102000002	SERVIZIO EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA E RETI
CENTRI DI COSTO 102000003	SERVIZIO FLUSSI INFORMATIVI
CENTRI DI COSTO 102000004	BENI, COSTI E RICAVI EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE
CENTRI DI COSTO 102000005	PROGETTI AREA DIREZIONE EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE
AREE 103 	AREA VALUTAZIONE E RICERCA
CENTRI DI COSTO 103000001	SERVIZIO GOVERNO INNOVAZIONE E VALUTAZIONE TECNOLOGIE SANITARIE
CENTRI DI COSTO 103000002	SERVIZIO FARMACI E DISPOSITIVI
CENTRI DI COSTO 103000003	BENI, COSTI E RICAVI VALUTAZIONE E RICERCA
CENTRI DI COSTO 103000004	PROGETTI AREA VALUTAZIONE E RICERCA
AREE 104 	AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITA'
CENTRI DI COSTO 104000001	SERVIZIO CRRIS
CENTRI DI COSTO 104000002	SERVIZIO QuOTA
CENTRI DI COSTO 104000003	SERVIZIO INNOVAZIONE SOCIALE
CENTRI DI COSTO 104000004	SERVIZIO RETI CLINICO ASSISTENZIALI E HEALTH PATHWAYS
CENTRI DI COSTO 104000005	BENI, COSTI E RICAVI INNOVAZIONE
CENTRI DI COSTO 104000006	PROGETTI AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITA'
AREE 105 	AREA E-HEALTH
CENTRI DI COSTO 105000001	SERVIZIO SANITA' DIGITALE
CENTRI DI COSTO 105000002	SERVIZIO TELEMEDICINA
CENTRI DI COSTO 105000003	BENI, COSTI E RICAVI E-HEALTH
CENTRI DI COSTO 105000004	PROGETTI AREA E-HEALTH
AREE 106 	HEALTH MARKET PLACE
CENTRI DI COSTO 106000001	HEALTH MARKET PLACE
AREE 107 	DIREZIONE GENERALE
CENTRI DI COSTO 107000001	SEGRETERIA DI DIREZIONE
CENTRI DI COSTO 107000002	SERVIZIO TRANSIZIONE DIGITALE E PRIVACY
CENTRI DI COSTO 107000003	BENI, COSTI E RICAVI DIREZIONE GENERALE
CENTRI DI COSTO 107000004	PROGETTI AREA DIREZIONE GENERALE
AREE 108 -ARESS	COSTI E RICAVI COMUNI AZIENDALI
CENTRI DI COSTO 108000001	COSTI E RICAVI COMUNI AZIENDALI

A ciascun Centro di Costo di secondo livello "Progetti Area ...", sono stati assegnati tanti budget per quanti sono i progetti gestiti con finanziamento esterno; il responsabile di ciascun budget di progetto è in definitiva il Responsabile del Centro di Costo.

AReSS, già dall'esercizio 2023, per la nuova imputazione contabile - amministrativa, ha fornito ai Direttori di Area, ai Dirigenti di Servizio e al Coordinatore della struttura Speciale di Progetto, le modalità operative per

la corretta stesura dei provvedimenti nonché degli atti autorizzativi di spesa, prevedendo l'indicazione rispettivamente del codice e della denominazione della voce di costo, del centro di costo e del budget di riferimento; in particolare, con riferimento a quest'ultima informazione, oltre al budget destinato alle spese di funzionamento e di gestione per le attività istituzionali, (n. 2 "Finanziamento Ordinario"), è stata fornita la codificazione e relativa denominazione di tutti i budget di progetto gestiti da ciascuna area.

L'organizzazione di AReSS ad oggi si configura nel modo di seguito rappresentato:



I Centri di costo in cui si articola l'Agenzia sono di seguito descritti:

- Direzione Generale
- Area di Direzione Amministrativa
- Area E-Health
- Area Epidemiologia e Care Intelligence
- Area Valutazione e Ricerca
- Area Innovazione di Sistema e Qualità
- Coordinamento Health Marketplace (Struttura speciale di Progetto)

Le **Unità di imputazione** dunque sono rappresentate dalle **Aree**, che vengono identificate sia come **Centri di Responsabilità**, ovvero, quelle le unità organizzative a cui vengono assegnati degli obiettivi istituzionali da raggiungere con l'impiego di determinate risorse di finanziamento ordinario (oltre che progettuale per



specifiche iniziative), sia come **Centri di Costo**, ovvero quelle entità economiche a cui vengono imputati i costi diretti ed indiretti sostenuti per lo svolgimento delle attività istituzionali di pertinenza.

Si specifica che oltre alla Struttura di Staff dell'Area di Direzione Amministrativa dal 2023 anche il Servizio Transizione Digitale e Privacy si configura quale struttura in staff alla Direzione Generale che agisce in applicazione della transizione al digitale dell'Agenzia; monitora le tematiche di trattamento dei dati, anche personali, e di quelli legati ai flussi informativi sanitari e sociali; governa la gestione documentale e della conservazione a norma dei documenti di Agenzia; definisce le procedure di cybersecurity dell'Agenzia. Essa dal 2023 costituisce il raccordo tra l'Agenzia e i fornitori di servizi tecnologici (es. Innovapuglia).

Si osserva dalla lettura dell'Atto aziendale che alcune delle attività che negli anni precedenti erano da considerarsi esclusivamente quali attività progettuali e per questo venivano finanziate con fondi DIFE, nella nuova configurazione, vengono ricondotte, anche se parzialmente, nell'alveo delle attività istituzionali e pertanto, a partire dal 2023, vengono finanziate per la gran parte mediante assegnazione indistinta; ci si riferisce in particolare **al Registro Tumori Puglia dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence, al Coordinamento Malattie Rare ed alla Rete Oncologica pugliese, dell' Area Innovazione di Sistema e Qualità.**

L'analisi delle risorse umane e finanziarie dell'Agenzia, e la loro allocazione, avviene sulla base di un'ottica multidimensionale per:

- progetti verticali o Vertical Projects (VP), che rappresentano iniziative sperimentali, a prevalente finanziamento esterno, di specifico dominio della singola Area funzionale e che completano strategicamente l'attività ordinaria dell'Area;
- laboratori del valore o Value Labs (VL), che sperimentano applicativamente gli orientamenti di *Value Bases Healthcare*, attraverso iniziative stabili presso le aziende del Servizio Sanitario Regionale;
- Centri Esperti o Expert Center (EC), che aggregano, a quelle interne, anche sensibilità ed esperienze esterne all'Agenzia per farne dei coordinamenti permanenti estesi alle aziende sanitarie della Regione, consentendo all'innovazione di farsi subito "applicata".

In particolare, si evidenziano, le seguenti Aree tematiche di operatività dell'A.Re.S.S. Puglia:



Aree tematiche

Ambiente e salute

Interventi di protezione e sorveglianza ambientale e mitigazione dell'impatto dei cambiamenti climatici sulla salute

Direzione e amministrazione

Formazione continua, modelli organizzativi e transizione digitale nella Pubblica Amministrazione

Equità e inclusione

Riduzione delle disuguaglianze con attività di sostegno alle persone con fragilità e migranti presenti sul territorio

Innovazione tecnologica

Monitoraggio e valutazione delle tecnologie sanitarie emergenti e politiche di utilizzo nella pratica clinica

Longevità sana e attiva

Opportunità di salute, partecipazione e sicurezza per migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano

Mappe e dati per la salute

Banche e registri per raccogliere dati in modo sicuro, analizzarli e orientare efficacemente le politiche per la salute

Qualità e sicurezza

Modelli e strumenti per garantire e promuovere la qualità e la sicurezza dei servizi sanitari e delle cure

Relazioni internazionali

Networking nell'ambito delle reti nazionali ed europee e gestione delle attività progettuali esterne

Sanità integrata e digitale

Applicazione delle tecnologie digitali a supporto dell'innovazione del sistema sanitario: servizi integrati e più efficienti

Transizione digitale e privacy

Crescita digitale e definizione dei percorsi di trattamento dei dati personali

Di seguito è riportata una ricognizione delle attività e dei progetti in esercizio alla data attuale presso l'Agenzia Regionale per la Salute e il Sociale della Puglia, articolandole per le cinque Aree direzionali di cui è composta la struttura a matrice di AReSS.

AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITÀ

L'Area supporta lo sviluppo delle competenze necessarie a orientare i comportamenti professionali e organizzativi, comprese quelle manageriali; promuove la sperimentazione dell'innovazione dei processi di integrazione sociale in partnership con le Università italiane e straniere; collabora alla certificazione dei processi sanitari, sociali e svolge attività di consulenza, anche sul versante metodologico, alle strutture ed agli stakeholders. Essa sostiene la sua funzione strategica, anche attraverso l'ideazione e conduzione di progetti di ricerca finalizzati allo sviluppo di metodi e strumenti innovativi nei servizi sanitari e sociali, nonché garantendo il supporto tecnico- scientifico ai compiti istituzionali di governo del sistema sanitario e sociale regionale.

Inoltre, all'Area competono:

- la definizione di metodologie per la standardizzazione delle procedure di progettazione di reticlinico-assistenziali da parte dei gruppi di lavoro tecnici;
- la definizione dei criteri generali di individuazione dei nodi della rete e delle reciproche relazioni funzionali;
- l'articolazione delle proposte di progetti di rete rispetto ai requisiti di conformità indicati dal Ministero

della Salute e dalla Regione;

- il coordinamento di gruppi di progetto finalizzati all'implementazione di linee guida e raccomandazioni scientifiche;
- la definizione di metodologie per la costruzione dei PDTA;
- il supporto al Dipartimento regionale di competenza;
- il supporto allo sviluppo/revisione e monitoraggio di processi aziendali e della relativa documentazione;
- il supporto alle strutture/articolazioni organizzative aziendali nella fase di progettazione.

L'Area sovrintende ai processi di analisi e di studio delle dinamiche del settore socio-sanitario, garantendone la rilevazione e l'elaborazione dei dati, l'osservazione e il monitoraggio, nonché la pubblicazione di report utili ai fini delle decisioni strategiche di settore.

L'Area, ancora, attraverso azioni sinergiche con il Ministero della Salute, Agenas, Regione ed Enti Locali, Università, Imprese, e Associazioni, ha l'obiettivo di avviare nuovi processi partecipativi e, al contempo, riprogettare e riorientare i servizi di welfare insieme ai diversi attori sociali presenti.

L'Area ha la finalità di promuovere:

- la ricerca e l'innovazione, anche attraverso l'azione formativa a sostegno dei processi di cambiamento e modernizzazione per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, sanitari e socio-sanitari;
- approcci e metodi nuovi per l'integrazione delle politiche pubbliche rafforzando la capacità di risposta ai bisogni socio-sanitari differenziati dei cittadini, al fine di consentire la definizione di direttrici programmatiche condivise rispetto alle politiche socio-sanitarie regionali, nonché il supporto alla Regione per la progettazione e il monitoraggio continuo delle reti socio-sanitarie secondo modelli e strumenti di miglioramento continuo.

All'Area competono, in tale ottica:

- l'attività di supporto alla *governance* regionale in attuazione delle norme regionali o nazionali;
- lo sviluppo e la standardizzazione, attraverso la redazione di una progettazione di rete, di percorsi di gestione del fabbisogno socio-sanitario espresso dalle differenti fasce della popolazione;
- l'adozione, attraverso una progettazione di rete, di misure e strumenti volti a garantire l'equità come strategia di azione nelle politiche e nella pratica;
- lo sviluppo, attraverso un progetto di rete, un sistema di misurazione e valutazione attraverso cui monitorare la propria capacità di rispettare i principi normativi di uguaglianza e universalità, garantendo azioni eque e rispettose delle diversità, rafforzando nel contempo il funzionamento sistematico della rete dei servizi regionali;
- il miglioramento, attraverso un apposito progetto di rete sulla mappatura dei bisogni della comunità, del percorso di *engagement* e *retention* di nuovi cittadini o di cittadini che non richiedono servizi socio-sanitari, utilizzando il sistema dei feedback e della partecipazione di tutti gli stakeholder per l'avvio di strategie di ridefinizione e miglioramento continuo delle politiche socio-sanitarie;
- l'indagine, attraverso una apposita progettazione di rete, sul livello di diffusione sul fenomeno della disparità di genere, al fine di supportare lo sviluppo di adeguate azioni di *Diversity Management*;
- la realizzazione di un laboratorio dedicato allo sviluppo di metodi e strumenti idonei a garantire e a migliorare i livelli di partecipazione della collettività sui temi dell'equità e dell'innovazione sociale.

Le Strutture di staff o Centri esperti dell'Area sono:

Servizi funzionali

- Servizio Reti Clinico Assistenziali e Health Pathways
- Servizio Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante
- Servizio Centro Regionale per la Sicurezza Sanitaria e la gestione del rischio del Paziente
- Servizio Innovazione delle Politiche Sociali

Strutture di staff

- Coordinamento Regionale Malattie Rare (Co.Re.Ma.R.) e delle sue funzioni tecniche
- Coordinamento della Rete Oncologica Pugliese (Co.R.O.P.) e delle sue funzioni tecniche
- Laboratorio per la valutazione economica dei programmi sanitari e del welfare

Reti Clinico-Assistenziali e Health Pathways

All'Area fa capo l'attività di progettazione e manutenzione di reti cliniche e percorsi di patologia della Regione, oltre al supporto operativo dello sviluppo e del funzionamento corrente della Rete Oncologica Pugliese (ROP) e della Rete delle Malattie Rare Pugliese (ReMaRP).

Ad oggi l'Area ha curato la progettazione e la manutenzione delle seguenti Reti:

- Rete Ematologica
- Rete Reumatologica
- Rete Incontinenza
- Rete Traumatologica
- Rete Ictus
- Rete Cardiologica
- Rete Obesità

E ha redatto i seguenti Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA):

- Asma
- BPCO
- Diabete
- Emicrania
- Dislipidemie
- Fibrillazione Atriale
- Ipertensione Arteriosa
- Sclerosi Multipla
- SMA
- SLA

Presso AReSS sono gestiti i coordinamenti operativi della Rete Oncologica e della Rete delle Malattie Rare.

Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante

Attivato pienamente dalla Giunta Regionale a ottobre 2022, il servizio si occupa dell'accREDITamento delle strutture sanitarie pubbliche e di quelle private ma accanto alle funzioni di "adempimento normativo" dell'accREDITamento istituzionale ha nel corso degli ultimi anni anche sviluppato percorsi di accREDITamento "sperimentale" che rappresentano una buona pratica sovente osservata a livello nazionale:



- audit di accreditamento regionale delle Breast Unit: valutazione criteri di qualità, sicurezza e appropriatezza per la conferma dello status di B.U. accreditata della Rete Oncologica Pugliese, tramite tre audit (assetto organizzativo, PDTA e appropriatezza clinica) per ognuno dei 13 centri senologici della Rete Oncologica Pugliese;
- audit di accreditamento dei Centri di Orientamento Oncologico (COro): Valutazione criteri di organizzativi e di qualità dei 18 Centri di Orientamento Oncologico della Rete Oncologica Pugliese, con la finalità di riallineamento attività COro alle previsioni del Legislatore regionale in accordo con l'assetto della Rete oncologica.

Al fine di agevolare lo sviluppo della cultura dell'accREDITamento il servizio ha promosso e gestisce direttamente:

- Corso Formazione Facilitatori AccredITamento: formazione volontaria a favore delle strutture private accreditate;
- Progetto Certificazione ISO 9001: certificazione allo standard ISO 9001:2015 del Sistema di Gestione di Qualità del Servizio Qu.O.T.A.;
- Progetto accREDITamento JCI: stesura del progetto di accREDITamento allo standard internazionale JCI di una struttura ospedaliera pubblica nell'ambito delle attività del Network JCI.

CRRIS - Centro Regionale per la Gestione del Rischio in Sanità

Il CRRIS si occupa della raccolta dalle strutture sanitarie pubbliche dei dati regionali sui rischi ed eventi avversi e sul contenzioso, dell'attività di coordinamento e verifica dei flussi informativi verso il Ministero della Salute legati al SIMES (sistema informativo su eventi avversi in sanità) con funzione centrale regionale di validazione e trasmissione dei flussi SIMES, svolge funzione di raccordo e rappresentanza della Regione Puglia nell'ambito del Comitato Tecnico delle Regioni, Sub Area Rischio Clinico, svolge attività di monitoraggio della applicazione delle Raccomandazioni Ministeriali attraverso il questionario AGENAS, si occupa della definizione dei criteri e dei contenuti dei Piani Annuali di Rischio Sanitario delle strutture sanitarie regionali.

Attualmente il Centro è anche direttamente coinvolto nei seguenti progetti regionali:

- C.RI.MA.P. (Clinical Risk Management Puglia): definizione dei requisiti di una piattaforma informatica regionale per il monitoraggio dei processi di clinical risk management gestiti dalle aziende pubbliche e private (convenzionate ed accreditate) attive sul territorio della Regione Puglia". Importo del progetto pari ad € 1.500.000;
- PNRR MISSIONE 6 SALUTE: SUBINVESTIMENTO M6C2.2.2. CORSO DI FORMAZIONE IN INFEZIONI OSPEDALIERE: progettazione scientifica realizzazione di corsi di formazione agli operatori sanitari delle strutture sanitarie pubbliche della Regione Puglia in tema di infezioni ospedaliere con un importo assegnato alla Regione Puglia di € 6.378.945,33;
- Piano Nazionale per gli Investimenti Complementari al PNRR su ricerca applicata su ambiente, salute e biodiversità - Investimento 1.4, Area A5: "Il sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica"; AReSS capofila di 15 partner per un budget complessivo di € 2.100.00 (800.000 in quota AReSS).

Innovazione delle Politiche Sociali

L'Area ospita l'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali e lo gestisce in sinergia con il Dipartimento Regionale Welfare per le attività di:

- progettazione e costruzione del Sistema Informativo Sociale;
- monitoraggio del sistema di offerta dei servizi sociali e socio- sanitari e attivazione dei relativi flussi;
- monitoraggio della domanda di servizi, della spesa sociale della Regione e degli Ambiti Territoriali Sociali,

nonché dello stato di attuazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali e dei relativi Piani Sociali di Zona;

- supporta il Dipartimento per la definizione e l'aggiornamento della programmazione sociale regionale.

Coordinamento Rete delle Malattie Rare Pugliese (CoReMaR)

Il Coordinamento fornisce supporto tecnico-operativo alla rete per le attività di:

- candidatura degli ospedali pugliesi nelle reti europee ERN (European Reference Network);
- aggiornamento dell'architettura e dei requisiti dei nodi di rete;
- orientamento e interfaccia organizzativa con i pazienti portatori di patologia;
- coordinamento dei tavoli tecnici per la stesura dei PDTA per: Fibrosi Cistica, SLA, CIDP, Sindrome di Down, Emofilia, SMA.

Rete Oncologica Pugliese (ROP)

Il Coordinamento fornisce supporto tecnico-operativo alla rete per le attività di:

- attività di manutenzione, verifica e organizzazione della Rete attraverso attività ordinarie di monitoraggio e straordinarie di audit per il rispetto e i miglioramenti dei requisiti regionali dei nodi di rete;
- attività di supporto al Dipartimento Salute per gli adempimenti ministeriali relativi all'attuazione delle Reti;
- segretariato tecnico-scientifico del Molecular Tumour Board per gli adempimenti ministeriali in tema di oncologia mutazionale;
- coordinamento redazionale e supporto scientifico alla stesura dei PDTA oncologici (Seno, Utero, Colon-Retto, Polmone, Utero).

Progetti Verticali all'Area:

Progetto ONCODIR (HORIZON-MISS-2022-CANCER-01-01 - RIA) - Evidence-based Participatory Decision Making for Cancer Prevention through implementation research

Il cancro del colon-retto (CRC) è uno dei tipi di cancro più comuni e la sua maggiore incidenza può essere attribuita a problemi di salute comportamenti, soprattutto nelle popolazioni di basso livello socioeconomico. Derivante dai fattori di rischio specifici identificati con CRC, ONCODIR integra metodi di ricerca multidisciplinari dall'analisi delle politiche sanitarie; scienze sociali e comportamentali; Basato sull'intelligenza artificiale multi-omica e analisi retrospettiva dei dati, nonché teorie di supporto alle decisioni per fornire una prevenzione del cancro basata sull'evidenza programmi e innovativi approcci di prevenzione personalizzati basati sull'intelligenza artificiale. ONCODIR riconosce che la valutazione dei programmi di prevenzione devono affrontare i parametri di efficacia in termini di costi, accessibilità e benefici in termini di costi. Così sarà anche studiare il bilanciamento dei costi e gli schemi finanziari che generano domanda che porteranno a programmi di prevenzione CRC migliorati. L'ecosistema tecnologico coerente che ONCODIR sta sviluppando si basa su una solida affidabilità dell'IA e sulla tutela della privacy principi per implementare servizi di raccomandazione che saranno specificati da cittadini, attori della politica sanitaria ed esperti SSH, durante tre laboratori di pensiero progettuale. La ricerca SSH affronterà aspetti come lo stato di vita, le abitudini nutrizionali e sociali in tandem con Economia, Sociologia e Identità culturale ed etica locale/regionale. I risultati di ONCODIR saranno convalidati in tre Laboratori Integration Tests (LIT) e tre Large Scale Intervention Pilots (LIPs) in cinque Stati membri dell'UE, con il coinvolgimento attivo di scienziati medici, operatori sanitari, fondazioni ed esperti di consorzi. Il consorzio ONCODIR è composto da partner complementari, provenienti dalla ricerca multidisciplinare, dai domini tecnologici e SSH, con una comprovata esperienza di alta qualità capacità di ricerca. Il piano di lavoro attentamente strutturato incarna un approccio



olistico verso il raggiungimento degli obiettivi ONCODIR e fornire risultati fattibili a sostegno delle politiche con un potenziale di sfruttamento significativo.

- Capofila: HELLAS CERTH - Centre for Research and Technology (Grecia)
- Numero di partner: 27
- Budget Totale: € 7.893.636,25
- Budget AReSS: € 85.945,00

IMPROVE (HORIZON-JU-IHI-2022-03-single-stage)

IMPROVE utilizzerà i dati sanitari generati dai pazienti (PGHD) raccolti tramite le tecnologie m-health ed ehealth per ottenere informazioni migliori sul comportamento nella vita reale e sulle sfide affrontate da pazienti di tutte le età con malattie complesse e croniche e comorbilità con l'obiettivo di progettare e testare misure di esito di salute (outcomes) basate sull'esperienza diretta del paziente.

- Capofila: Universidad Politecnica de Madrid (Spagna)
- Partner: 26
- Budget Totale: € 17.897.801,20
- Budget AReSS: € 71.375,00

Progetto A.Gap.E. (approccio innovativo alla cura dei disturbi da gioco d'azzardo) - Fondazione CON IL SUD - Bando Socio-Sanitario 2020 – Dipendenze

Il Progetto A.Gap.E., sostenuto da Fondazione CON IL SUD e finanziato attraverso il Bando Socio-Sanitario 2020 – Dipendenze, intende, nell'arco di 30 mesi, sperimentare e mettere a sistema, nelle province di Bari e BAT, un modello di presa in carico integrata delle persone affette da disturbi da gioco d'azzardo, attraverso lo sviluppo un approccio innovativo alla cura degli stessi.

Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali

Con Deliberazione del D.G. n° 58 del 19/03/2024, l'Aress Puglia ha recepito la D.G.R. n. 87 del 12/02/2024 e approvato il relativo schema di accordo di collaborazione con la Regione Puglia, per il supporto tecnico-organizzativo e operativo al Dipartimento Welfare nelle attività di coordinamento e gestione previste dall'art. 3 della L.R. n. 29 del 24 luglio 2017 e s.m.i..

In particolare, l'art. 9 della L. R. n. 19 del 10 luglio 2006 prevede che la Regione approvi, su base triennale, il Piano Regionale delle Politiche Sociali (PRPS), ai sensi dei documenti di programmazione vigenti in materia e con questo provveda alla programmazione ed alla definizione degli indirizzi per l'utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali, del Fondo Nazionale per la Non Autosufficienza, del Fondo Globale Socio Assistenziale (regionale), del Fondo Nazionale per il contrasto alla Povertà e degli ulteriori fondi destinati alla costruzione del sistema di welfare locale, indicando anche la quota da assegnare agli Ambiti territoriali quale cofinanziamento dei rispettivi Piani Sociali di Zona ed i relativi criteri di riparto.

A tal proposito, per poter predisporre, monitorare e gestire efficacemente il Piano Regionale delle Politiche Sociali e la complessiva strategia di welfare regionale, risulta fondamentale la costruzione, implementazione e la gestione di un sistema informativo sociale regionale tempestivo ed aggiornato in materia di welfare.

Pertanto, nel rispetto dei fini istituzionali cui è preordinata, ossia quale organismo tecnico- operativo e strumentale della Regione a supporto della definizione e gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria, le cui finalità generali vengono declinate in puntuali competenze e funzioni ampliabili a mezzo di espressa delega da parte della Regione nell'alveo delle attribuzioni e competenze generali dedotte direttamente nella legge, l'A.Re.S.S. Puglia, quale cerniera del modello organizzativo (sistema di governance) per una corretta gestione dell'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali definito dalla Regione Puglia, è stata individuata

per supporto tecnico e la collaborazione stabile in vista della realizzazione del Piano di attività dell'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali, approvato con la D.G.R. n. 1704 del 28 ottobre 2021. Il raggiungimento delle finalità cui è preposto l'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali, avverrà nel prossimo biennio sulla base della fondante attività che sarà posta in essere dall'Aress Puglia in favore di cui per la progettualità in esame saranno impiegate le economie rivenienti dalla precedente convenzione.

Un'iniziativa rilevante che coinvolge l'Area è quella relativa al **Contributo ai familiari di pazienti affetti da atrofia muscolare spinale di tipo 1" disposto con** Legge Regionale 30 novembre 2021, n. 48 recante all'oggetto "Assestamento e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2021 e pluriennale 2021-2023". In definitiva, *al fine di aiutare le famiglie per il trattamento dei bambini affetti da atrofia muscolare spinale di tipo 1 (SMA1), per i quali non risulti possibile accedere a terapie innovative con rimborso a carico del Servizio sanitario nazionale, è istituito un apposito fondo sociale di sostegno presso il Coordinamento malattie rare dell'Agenzia regionale strategica per la salute e il sociale (AReSS).* 2. *L'AReSS Puglia determina criteri e modalità operative di assegnazione dei contributi di cui al comma 1 e procede all'erogazione degli stessi.* 3. *Per l'attuazione delle finalità di cui al comma 1, nel bilancio regionale autonomo, nell'ambito della missione 12, programma 5, titolo 1, è assegnata una dotazione finanziaria per l'esercizio 2021, in termini di competenza e cassa, di euro 1 milione e di euro 2 milioni per ciascuno degli esercizi 2022 e 2023.* Per l'esercizio finanziario 2021, al fine di sostenere le famiglie nel trattamento dei bambini affetti da atrofia muscolare, è assegnata una dotazione finanziaria di euro 1 milione quale finanziamento per l'istituzione di un fondo sociale presso il coordinamento Malattie Rare dell'Agenzia regionale per la Salute ed il Sociale (AReSS); per ciascuno degli esercizi del biennio 2022-2023, la dotazione in argomento è pari ad euro 2 milioni.

Altra iniziativa che coinvolge l'Area, inoltre, è quella relativa alla **Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute – Programma 2024.** Realizzazione di una progettualità avente riguardo dell'attivazione di corsi di alfabetizzazione informatica.

L'AReSS Puglia con Deliberazione del D.G. n° 6 del 15/01/2024 ha recepito la nuova convenzione con la Regione Puglia di cui alla D.G.R. n. 1850 dell'11/12/2023. Nello specifico, la L.R. n. 16/2019 ha ad oggetto la "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute". Tale progettualità è collocata tra le aree strategiche di intervento e priorità d'azione del V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022 – 2024, approvato con D.G.R. n. 353 del 14/03/2022.

Nell'ambito del progetto, l'AReSS si occupa delle attività di comunicazione e sensibilizzazione in raccordo con la struttura speciale "Comunicazione Istituzionale" della Regione stessa, nonché della realizzazione dei corsi di alfabetizzazione informatica per la promozione di un invecchiamento attivo.

PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC)

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

Progetto Il Sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica (Capofila AReSS)

Il progetto intende realizzare un Sistema integrato di sorveglianza e controllo sui Chemicals per favorire l'interazione e la collaborazione fra Centri Antiveleni (CAV) e Rete dei laboratori di controllo (Rete Laboratori) per la condivisione di informazioni, esperienze, procedure e metodologie. Sono coinvolte le strutture nazionali impegnate nella valutazione e gestione dei rischi connessi ai Chemicals e del loro impatto sull'Ambiente, Salute e Sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro. L'area di intervento della proposta comprende le azioni previste dalla Chemicals Strategy for Sustainability dell'UE che sono parte della EUs zero



pollution ambition in linea con l'European Green Deal.

- Capofila: AReSS Puglia
- Partner: 16
- Budget Totale: € 2.100.00,00
- Budget AReSS: € 590.000,00

AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE

L'Area Epidemiologia e Care Intelligence svolge funzioni di supporto trasversale per la diffusione di elementi di conoscenza e analisi di natura epidemiologica delle dinamiche di salute.

Produce, analizza e interpreta i dati e le conoscenze utili alla formulazione, al monitoraggio e alla valutazione delle politiche, dei piani e dei programmi regionali volti ad assicurare risposte adeguate ai bisogni di salute della popolazione, anche con riguardo al contrasto delle disuguaglianze. Ha il compito di produrre e condividere informazioni circa la natura, la qualità e l'esito delle prestazioni sanitarie e sociosanitarie, e le valutazioni di natura epidemiologica per il corretto inquadramento dei bisogni di salute e delle dinamiche di relazione tra domanda e offerta a supporto delle attività di programmazione e valutazione.

Grazie ai determinanti di salute, l'Area supporta la definizione di strategie di prevenzione primaria e secondaria e lo sviluppo di politiche eque e sostenibili in grado di alimentare il benessere della popolazione. Attraverso l'incrocio dei dati epidemiologici con i risultati dei processi di valutazione delle performance dei servizi sanitari e sociosanitari, l'Area contribuisce a definire il fabbisogno di prestazioni, l'assetto delle reti sanitarie e sociosanitarie, le loro interconnessioni strutturali e funzionali, in una logica di ottimizzazione dell'allocazione delle risorse, anche con la sperimentazione di strumenti a supporto dell'individuazione di modelli assistenziali appropriati.

L'Area Presidia i seguenti Centri Esperti:

- **RTPuglia** - Registro Tumori Puglia
- **COMIMP** - Centro di Osservazione e Monitoraggio degli Infortuni sul Lavoro e delle Malattie Professionali
- **CoRSA** - Coordinamento Regionale Salute e Ambiente

Di seguito le principali attività e i progetti in corso per settore funzionale:

Registro Tumori Puglia

Coordinamento delle sezioni provinciali del Registro Tumori Puglia, produzione di report sull'incidenza, mortalità, sopravvivenza e prevalenza dei tumori in Puglia a livello comunale, distrettuale, provinciale e regionale; verifiche qualità; formazione Registro Tumori Infantili.

- Operatività: dati disponibili per tutta la Regione dal 2006
- Riconoscimenti: tutte le sezioni provinciali RTP sono accreditate AIRTUM e nel 2023 abbiamo conseguito accreditamento europeo (Joint Research Cancer della Comunità Europea – European Network Cancer Registries) e internazionale (International Association of Cancer Registries -Cancer Incidence in Five Continents)



Studi in corso:

- I Tumori in gravidanza (coordinamento ISS)
- International benchmarking of population-based childhood cancer survival by stage at diagnosis (BENCHISTA - Benchmarking National Survival by Toronto stage) University College London e INT Milano
- CONCORD- 4 London School of Hygiene & Tropical Medicine
- Atlante regionale dei Tumori

Pubblicazioni (ultimi 2 anni):

- Report provinciali (<https://www.sanita.puglia.it/web/rt/rapporti>)
- Registro Tumori Infantili (<https://epiprev.it/pubblicazioni/i-tumori-infantili-in-regione-puglia>)
- Population-based incidence of gastrointestinal stromal tumors in Puglia. (Cuccaro F, Burgio Lo Monaco MG, Rashid I, Bisceglia L, Caputo E, Melcarne A, Palma F, Tanzarella M, Cozzi E, Coviello V. Tumori. 2021 Feb;107(1):39-45.)
- Trends in Liver Cancer Incidence and Survival in Italy by Histologic Type, 2003-2017. (Mancini S, Bucchi L, Zamagni F, Guzzinati S, Dal Maso L, Ruge M, Bisceglia L, Serraino D, Casella C, Caldarella A, Falcini F, Musolino A, Carrozzi G, Rizzello RV, Mangone L, Mazzoleni G, Seghini P, Ferretti S, The Italian Cancer Registries' Collaborative Group. Cancers (Basel). 2022 Dec 14;14(24):6162.)

Registro Malformazioni Congenite

Il Registro Malformazioni Congenite della Regione Puglia è stato istituito con DGR 1409 del 23 luglio 2013 ed è deputato alla raccolta e all'analisi dei dati relativi alle malformazioni congenite rilevate in tutti i nati e nelle I.G. di residenti nella Regione Puglia, al fine di impostare attività di valutazione, sorveglianza, prevenzione programmazione e ricerca.

Rilevazione delle malformazioni congenite dei nati residenti in Puglia nel periodo prenatale e nella fascia d'età 0-12 mesi.

- Operatività: Dati disponibili per tutta la Regione dal 2015-2018
- Riconoscimenti: RMC Puglia presente nello VI Studio Sentieri dell'Istituto Superiore di Sanità

Studi in corso:

- Registrazione della prevalenza delle malformazioni congenite
- Predisposizione del nuovo gestionale su Edotto

Pubblicazioni (ultimi 2 anni):

VI Studio Sentieri dell'Istituto Superiore di Sanità

Ambiente e Salute

Coordinamento delle attività regionali di epidemiologia ambientale

- Operatività: attività in corso dal 2012

Attività correnti:

- Redazione rapporti VDS nelle aree a rischio di crisi ambientale
- Coordinamento Macro-obiettivo Ambiente e Salute Piano Regionale di Prevenzione
- Produzione di reportistica sullo stato di salute della popolazione (PUgliaStat)
- Referenza scientifica Programma Ambiente, Salute, Biodiversità e Clima – Piano Nazionale Complementare PNRR (PNC E.1)



Studi in corso: 5 linee di intervento aggiudicate a valere sul Programma Nazionale degli Investimenti Complementari al PNRR per ricerca applicata su ambiente, salute e biodiversità per un budget complessivo (quota AReSS) di € 1.518.049

- a. Prevenzione e riduzione dei rischi per la salute legati all'inquinamento dell'aria esterna;
- b. Prevenzione e mitigazione dei rischi per le popolazioni all'interno di aree critiche dal punto di vista ambientale, gestione sicura e sostenibile del suolo e del ciclo dei rifiuti; comunicazione del rischio e approccio di prossimità al cittadino;
- c. Riduzione dei rischi diretti e indiretti per la salute umana associati ai cambiamenti climatici;
- d. Supporto nello sviluppo delle città per ambienti più sani, inclusivi, più sicuri, resilienti e sostenibili (capofila);
- e. Promozione della digitalizzazione dei sistemi ambiente-clima e sanitario, a supporto di analisi e comunicazione sui rischi

Progetti conclusi (ultimi 2 anni):

- a. Progetto Bigepi (finanziamento Bando BRIC-INAIL, € 50.000)
- b. Progetto CCM Climactions (€ 65.000)
- c. Progetto CCM Sentieri (€ 65.000)
- d. Progetto CCM RIAS (€ 6.000)

Epidemiologia per la valutazione dei servizi sanitari e la programmazione sanitaria

Complessiva e articolata funzione di progettazione e collaudo di indicatori di esito/performance/appropriatezza del sistema sanitario regionale quali:

- Elaborazione indicatori Nuovo Sistema di Garanzia dei LEA
- Elaborazione indicatori PDTA del Nuovo Sistema di Garanzia dei LEA
- Elaborazione indicatori MES – Network delle Regioni – Scuola Sant'Anna di Pisa
- Elaborazioni indicatori Programma Nazionale Esiti – Agenas
- Valutazione dell'Appropriatezza delle prestazioni sanitarie (MAAP)
- Valutazione delle performance della rete ospedaliera (reparto, stabilimento, azienda)
- Monitoraggio della salute materno-infantile (compresa sorveglianza ISS mortalità materna)
- Monitoraggio della mobilità passiva extraregionale
- Analisi delle cronicità e del fabbisogno di prestazioni collegato
- Supporto per le attività della Farmacia dei Servizi
- Sorveglianza COVID-19.

Accanto a queste funzioni "correnti" sono tutt'ora in corso specifici progetti di ricerca finanziati o di evoluzione della capacità di "valutazione" di AReSS, come:

- Sistema di monitoraggio dello stato di salute e dell'assistenza sanitaria alla popolazione immigrata – in collaborazione con Area Programmazione, coordinamento INMP (€ 30.000)
- Progetto CCM Long COVID (€ 150.000)
- Progetto PNRR – MAD: Evidence-based models for high impact chronic disease prevention and risk of progression management in outpatient community services and community hospitals: towards eHealth integrating stratification on individual history with predictive models of disease progression, using



machine learning and artificial intelligence on administrative and clinical databases (€ 698.820)

- OpenSalute Puglia: atlante “aperto” dello stato di salute della popolazione della Regione Puglia.

Progetti Verticali dell’Area:

Banca Dati Assistito Puglia

La BDA della Regione Puglia si configura come uno strumento di interconnessione dei flussi informativi sanitari correnti che consente di guardare alla platea degli assistibili della Regione e di indagare in modo integrato le modalità attraverso cui si interfacciano con il Sistema Sanitario Regionale, osservando con particolare attenzione gli aspetti di variabilità che caratterizzano i consumi. Attraverso questo strumento è possibile individuare coorti di soggetti cronici attraverso l’identificazione di pattern omogenei e stratificare il rischio in funzione dell’impegno assistenziale: vengono analizzate le dinamiche che legano la domanda di salute – stimata attraverso il consumo di prestazioni - all’offerta di servizi sanitari, in modo da incorporare anche elementi di valutazione circa i costi e la loro variabilità temporale e geografica. Attraverso la BDA è possibile stimare i fabbisogni territoriali, attraverso l’analisi delle componenti del carico assistenziale e dei costi correlati; analizzare e monitorare i percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali; offrire supporto per il disegno, il monitoraggio e la valutazione di modelli di presa in carico delle cronicità (Care Puglia 3.0).

MAAP – Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure

L’appropriatezza organizzativa misura la capacità del sistema integrato ospedale-territorio di assicurare al paziente il setting assistenziale congruo ai bisogni effettivi di cura in rapporto alle opportunità di diagnosi e trattamento e ai rispettivi costi sostenuti. Approvato con deliberazione di Giunta n. 834 del 27 maggio 2008 il "Modello di Analisi della Appropriatezza organizzativa dei ricoveri ospedalieri per elenchi normativi di Procedure" è finalizzato a definire le componenti costitutive del ricovero ospedaliero ed in grado di dimostrare come dalla loro intersezione possa derivare l’indicazione alla modalità assistenziale più appropriata. Attualmente è in corso presso il Ministero della Salute una sperimentazione per la selezione di nuovi DRG LEA tramite il metodo MAAP.

CONTACT TRACING – CCM 2020

Un cenno particolare merita anche il progetto *“Potenziamento del contact tracing attraverso il rafforzamento del ruolo dei Dipartimenti di Prevenzione sul territorio, anche in relazione alle condizioni di maggiore suscettibilità alle conseguenze sfavorevoli dell’infezione (fattori di rischio comportamentali, malattie croniche e multi-morbilità, età avanzata, ecc)”*.

Il progetto mira a rendere operativo quanto disposto con il Decreto Ministeriale del 20/10/2020 di approvazione del Programma di attività per l’anno 2020 col quale, coerentemente alla mission del CCM volta a contrastare le emergenze di salute pubblica legate anche alle malattie infettive e diffuse e al bioterrorismo, l’intera programmazione è stata orientata alla promozione d’interventi utili al potenziamento delle attività di sorveglianza e controllo nonché di contenimento della circolazione del virus SARS-CoV-2.

Progetto Analisi e strategie di risposta agli effetti a lungo termine dell’infezione COVID-19 (Long-COVID) (Capofila Istituto Superiore di Sanità, Partner AReSS)

Il progetto si propone di monitorare gli effetti a lungo termine dell’infezione da SARS-CoV2, accrescendo le conoscenze relative a questa condizione e fornendo elementi per uniformare l’approccio a questa condizione



a livello nazionale.

Il progetto si prefigge:

- di analizzare le dimensioni del fenomeno Long-COVID tramite l'analisi dei dati dei flussi amministrativi. Tale attività sarà svolta dalle Regioni partecipanti che hanno esperienza di analisi di dati da tali flussi. Saranno inoltre studiati gli effetti del Long-COVID in medicina primaria attraverso l'analisi dei dati della piattaforma COVID-Search della Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie (SIMG). Pur non partecipando direttamente al progetto, la SIMG ha in essere una convenzione in ISS finalizzata all'utilizzo di tali dati e ha acconsentito al loro utilizzo al fine di questo progetto;
- di censire i centri nazionali specializzati nella cura del Long-COVID. Questa attività sarà svolta attraverso l'utilizzo delle reti già esistenti, come le reti degli IRCCS o le reti degli ospedali che già partecipano alla sorveglianza dei decessi COVID-19 coordinata dall'ISS, e attraverso il diretto coinvolgimento delle regioni nel progetto;
- di definire le buone pratiche cliniche e assistenziali in tema di Long-COVID. A tale scopo sono state coinvolte le reti degli IRCCS che hanno una maggiore attinenza al tema del Long-COVID (Rete Aging, Cardiologica e delle Neuroscienze e Neuroriabilitazione). Gli IRCCS rappresentano strutture di eccellenza che perseguono finalità di ricerca, prevalentemente clinica e traslazionale, nel campo biomedico ed in quello della organizzazione e gestione dei servizi sanitari e sono strutture di supporto tecnico ed operativo agli altri organi del SSN al fine del perseguimento degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale in materia di ricerca sanitaria e per la formazione del personale.
- di svolgere un'attività di sorveglianza in tema di Long-COVID. Questa attività sarà coordinata da ISS che ha pregressa esperienza in un vasto numero di attività di sorveglianza, inclusa quella su vari aspetti dell'epidemia COVID-19. In particolare, il coordinatore dello studio (dott. Onder) già coordina la sorveglianza delle strutture residenziali nell'epidemia COVID-19 e la sorveglianza dei decessi COVID-19. Un'adesione all'attività di sorveglianza rappresentativa del territorio nazionale sarà garantita dalla partecipazione delle reti IRCCS cui afferiscono oltre 30 IRCCS sul territorio nazionale e dalle Regioni partecipanti al progetto.

PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC)

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

1. Progetto Aria outdoor e salute: un atlante integrato a supporto delle decisioni e della ricerca (Capofila Regione Emilia Romagna – Partner AReSS)

Il progetto ha l'ambizione di produrre un sistema per monitorare l'impatto dell'inquinamento atmosferico sulla salute, fondandosi su un uso collaborativo e funzionale delle informazioni esistenti. Il sistema dovrà essere in grado di operare in tutte le regioni partecipanti che aderiscono all'obiettivo 1 e potenzialmente estensibile a tutte le regioni italiane. Questa ambizione del progetto già individua le principali criticità e possibili barriere: la disponibilità, qualità e, in alcuni casi, la tempestività dei dati esistenti minimi, la possibilità di analizzarli con procedure sicure e legittime ai sensi delle norme vigenti, la capacità di interagire fra diversi attori. L'applicazione del monitoraggio a piccole aree o brevi periodi risente delle fluttuazioni casuali degli esiti, generando una ulteriore difficoltà di interpretazione e comunicazione dell'incertezza. Per superare queste potenziali barriere il progetto prevede un processo di co-costruzione con la partecipazione dei decisori e dei destinatari finali.

2. Progetto: Epidemiologia ambientale e coinvolgimento delle comunità nelle aree critiche dal punto di vista ambientale, compresa la gestione sicura e sostenibile del suolo e del ciclo dei rifiuti. (Capofila

Regione Veneto – Partner ARESS)

L'obiettivo generale è definire un coordinamento di linee di ricerca finalizzate a caratterizzare lo stato della qualità ambientale nelle aree contaminate, valutare l'esposizione della popolazione agli inquinanti specifici, indagare l'associazione tra fattori di rischio ambientali ed esiti sanitari, misurare gli impatti associati alla contaminazione e agli scenari di bonifica, garantendo l'attivazione di percorsi partecipativi in ogni fase del processo e appropriate strategie di comunicazione del rischio.

3. Progetto Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia (Capofila Regione Lazio, Partner ARESS)

Il progetto propone un approccio multidisciplinare che coinvolge diverse strutture SNPA e SNPS di 5 regioni (Piemonte, Emilia-Romagna, Lazio, Puglia e Sicilia), oltre ad esperti scientifici del settore sanità, meteo-clima e qualità dell'aria nazionali (CMCC, ISPRA, ISS), esperti di comunicazione, associazioni di cittadinanza attiva per realizzare l'obiettivo generale di accelerare l'adattamento e la mitigazione dei cambiamenti climatici nelle aree urbane, con focus sul verde urbano e sulla mobilità sostenibile e di aumentare la conoscenza e la consapevolezza e promuovere un cambiamento negli stili di vita nei cittadini e le politiche associate ai maggiori co-benefici diretti e indiretti a tutti i livelli: cittadini, policy makers, scuole, operatori SNPA e SNPS. Saranno promosse misure evidence-based a partire dalle best practices di piani, politiche e interventi in ambito nazionale e internazionale con focus su trasporto sostenibile e di contrasto all'isola di calore urbano e alle elevate temperature e revisioni della letteratura. Uno specifico focus sarà dedicato ai fattori di vulnerabilità (fragilità clinica e vulnerabilità sociale) e alle misure di adattamento associate all'equità sociale.

4. Progetto Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia (Capofila ARESS Puglia)

La proposta progettuale vuole rendere disponibili informazioni sugli inquinanti generati nell'area portuale esui conseguenti esiti di salute per i cittadini esposti. Le informazioni saranno basate sulla migliore fusione di dati misurati di routine o tramite campagne progettate ad hoc e derivati da modelli. Il progetto valuterà l'efficacia di interventi di mitigazione esistenti o previsti localmente e sperimenterà interventi innovativi per la riduzione dell'inquinamento atmosferico ed acustico. Verrà attivata una linea trasversale di formazione e comunicazione dedicata agli operatori del Servizio sanitario Nazionale e del Sistema Agenziale, agli stakeholders coinvolti (sindaci, capitanerie di porto, autorità portuali, ministeri competenti) e alla cittadinanza.

5. Progetto Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato (Capofila Regione Marche, Partner ARESS)

Verrà sviluppata una tool box per migliorare la misura e la comprensione, a livello territoriale, dei dati di esposizione ambientale in riferimento agli esiti di salute e un portale che renda immediatamente e facilmente fruibili i dati di input e di output per l'identificazione di scenari di rischio per la popolazione residente e le informazioni necessarie per la costruzione del Profilo di Salute di Comunità. Gli strumenti che verranno implementati hanno lo scopo di supportare le valutazioni integrate di impatto ambientale sanitario, fornendole informazioni necessarie per una più accurata e mirata valutazione del rischio per la salute della popolazione di riferimento e per lo sviluppo di piani di mitigazione e prevenzione con un approccio evidence-based. La tool-box comprenderà un software suddiviso in tre moduli separati e integrabili, che costituiscono un'evoluzione temporale e spaziale dell'Hot Spots Analysis and Reporting Program, e che sono rappresentati da un modulo per il catasto delle emissioni, sufficientemente flessibile per essere adattato alle diverse realtà territoriali, un modello di diffusione degli inquinanti



atmosferici per sorgenti puntuali, che consenta l'individuazione della popolazione residente esposta, un modulo per la caratterizzazione del rischio sanitario per effetti tossici e cancerogeni da esposizione agli inquinanti ambientali. L'utilizzo dei tre moduli e l'integrazione dei dati ottenuti consentiranno di definire le informazioni chiave per la caratterizzazione del rischio da esposizione, la prioritizzazione degli interventi e le concentrazioni di riferimento per sostenere interventi di mitigazione e prevenzione. La tool-box sarà corredata di manuali di utilizzo, e accompagnata da corsi di formazione e addestramento. I dati di background saranno acquisiti tramite una piattaforma web di integrazione dei dati sanitari e ambientali dell'area che, attraverso la rappresentazione geografica di appropriati indicatori (sanitari, ambientali e integrati) costituirà il profilo salute-ambiente territoriale. La piattaforma web restituirà un inquadramento di area sullo stato della salute della popolazione e dell'ambiente, supporterà le attività di valutazione dell'esposizione e le fasi di screening e *scoping* dei processi autorizzativi e di pianificazione, fornendo i dati di baseline per le valutazioni di impatto.

PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC)

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.2: Sviluppo e implementazione di 2 specifici programmi operativi pilota per la definizione di modelli di intervento integrato salute- ambiente-clima in siti contaminati selezionati di interesse nazionale

Intervento 1) Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e alle disuguaglianze sociali.

Il progetto mira a costituire un sistema di sorveglianza permanente ambiente e salute in siti contaminati in cui gli elementi di conoscenza disponibili, sia sul piano ambientale che epidemiologico, consentano di strutturare interventi mirati per la prevenzione primaria e secondaria di effetti avversi per la salute associati alle contaminazioni, in una prospettiva di contrasto alle disuguaglianze.

- Capofila/Proponente: Regione Puglia per il tramite di AReSS Puglia (DGR 1199/2023)
- Ente che agisce come Coordinatore Tecnico-Scientifico: Agenzia Regionale per la Salute e il Sociale della Puglia (AReSS Puglia)
- Regioni partecipanti all'aggregazione (esclusa capofila): 13
- Durata (in mesi): 36
- Costo totale del finanziamento: € 24.755.500,00.

Intervento 2) Valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e PFAS ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili.

Il progetto mira a definire e implementare un approccio comune su tutto il territorio nazionale per la valutazione dell'esposizione della popolazione agli inquinanti organici persistenti, ai metalli e ai PFAS presenti nei Siti di Interesse Nazionale per le bonifiche, nonché per l'analisi del rischio per la salute umana derivante da tale esposizione. Un elemento qualificante del progetto sarà la creazione di un network interregionale di strutture e competenze per l'effettuazione di studi di biomonitoraggio umano.

- Capofila/Proponente: Regione del Veneto
- Ente che agisce come Coordinatore Tecnico-Scientifico: Direzione Prevenzione, Sicurezza Alimentare, Veterinaria Regione Veneto
- Regioni partecipanti all'aggregazione (esclusa capofila): 8
- Durata (in mesi): 36



- Budget Totale: € 24.755.500,00
- Budget AReSS: € 1.500.000,00

AREA VALUTAZIONE E RICERCA

L'Area Valutazione e Ricerca svolge funzioni di valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle tecnologie sanitarie (HTA) propedeutiche alle attività programmatiche-gestionali e promuove la ricerca sanitaria. In particolare, analizza le prove di efficacia inerenti all'utilizzo di tecnologie sanitarie innovative nella pratica clinica o facilita percorsi di generazione di evidenze e in tal senso contribuisce alla strutturazione delle reti di servizi, all'elaborazione di linee guida, allo sviluppo di PDTA, alla migliore allocazione di risorse per dispositivi medici (DM), grandi apparecchiature sanitarie, etc.;

È deputata al monitoraggio delle tecnologie sanitarie emergenti (Horizon Scanning), al supporto alle procedure di procurement su tecnologie innovative, alla promozione di tecniche di disinvestimento/investimento e prioritizzazione e dà impulso a politiche (di appropriatezza, tariffarie ecc.) per governare l'adozione dell'innovazione tecnologica nella pratica clinica. L'AVR conduce progetti inerenti alla prevenzione delle patologie cronico degenerative basate sull'empowerment del paziente e sull'utilizzo del digitale, sulla promozione dell'autovalutazione dei contesti sanitari attraverso l'utilizzo di tools sviluppati e testati a livello europeo, sulla promozione di modelli ibridi che supportino una migliore presa in carico del paziente a domicilio, ecc.

L'Area Valutazione e Ricerca è sede del Centro regionale HTA (CReHTA) che coordina la Rete Pugliese HTA (RepuHTA) e gestisce, a livello regionale, il Programma Nazionale HTA per i Dispositivi medici, anche introducendo meccanismi codificati di coinvolgimento degli stakeholders nella segnalazione e nella valutazione delle tecnologie sanitarie.

L'Area si avvale della struttura di staff:

- Il Centro Regionale HTA (**CReHTA**) e delle sue funzioni tecniche (**RePuHTA**)
- Il Centro Regionale Breath Analysis (**CeRBA**)

Tra le attività specifiche su cui l'AVR è impegnata si segnalano:

- Valutazione di progetti di ricerca afferenti a bandi regionali, nazionali o internazionali con particolare riferimento alla verifica di coerenza con le linee programmatiche regionali e funzionale alla validazione
- Bando PNRR M6C2.2 - Investimento 2.1: Valorizzazione e potenziamento della ricerca biomedica del SSN – 2023: progetti (POC) inerenti allo sviluppo di prototipi concettuali per valutare, in fase predecisionale, le potenzialità di sviluppo di un'idea e i relativi investimenti (per il trattamento dell'artrite cronica e dei pazienti diabetici con malattia renale); ammontare complessivo dell'avviso €310.835.569,08;
- Bando ricerca sanitaria (Progetti per giovani ricercatori/starting grant, Progetti cofinanziati, Progetti Ordinari di ricerca finalizzata): progetti inerenti all'avanzamento delle conoscenze scientifiche (Theory Enhancing) o alla sperimentazione di nuovi approcci gestionali (Change promoting) in settori quali l'oncologia, la riabilitazione neurocognitiva tramite sensoristica o tecnologie robotiche, i disordini endocrini nei nati prematuri o i meccanismi predittivi di malattia renale, o di rigetto precoce i trapianto, etc. (ammontare complessivo dell'avviso €100.000.000,00).
- Facilitazione dell'integrazione fra le politiche di ricerca e innovazione nell'ambito della salute umana,

individuazione di aree di interesse per gli investimenti in ricerca e sviluppo pre-commerciale

- Promozione di percorsi di generazione di evidenze di efficacia e sostenibilità in ambiti particolarmente carenti e pianificazione di indagini cliniche post market su DM o altre tecnologie sanitarie nelle strutture del SSR
- Studio di fattibilità sul “Progetto Inside the Breath” finalizzato alla validazione di una tecnologia (algoritmo di intelligenza artificiale) per la diagnosi precoce del Cancro del Colon retto tramite lo studio dell’esalato; ammontare dell’importo previsto circa € 800.000,00;
- Programma di Rete “NET HTA” in collaborazione con IRCCS Oncologico di Bari. Primo esempio di programma di rete finanziato con Bando ricerca sanitaria 2016 – 2017 in tema HTA e primo esempio di cofinanziamento regionale di un programma di rete per la realizzazione di uno studio di costo efficacia di una strategia di riduzione delle liste di attesa in un dipartimento di senologia. Pubblicato sulla rivista BMC Health Service research.
- Definizione delle modalità di nomina dei componenti dei Comitati Etici Territoriali (CET) e Locali (CEL) in fase di prima applicazione della norma nazionale e misure per assicurare il passaggio di funzioni tra i Comitati Etici
- Riorganizzazione dei Comitati Etici della Regione Puglia in attuazione dei Decreti del Ministro della Salute del 26, 27 e 30 gennaio 2023 – D.G.R. n. 712 del 22/05/2023; definizione dei criteri di individuazione dei componenti Comitati Etico Territoriale (CET) e dei Comitati Etici Locali (CEL) della Regione Puglia e attivazione delle procedure per definizione dell’elenco regionale degli esperti per le finalità previste dal sopra richiamato art. 3, comma 5, del DM Salute 30 gennaio 2023.” (attività in corso).
- Definizione di criteri di appropriatezza allocativa a supporto dell’innovazione e dell’ammodernamento tecnologico, anche digitale, dei servizi del SSR
- PNRR_Componente 2 - investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi apparecchiature sanitarie: valutazione del grado di obsolescenza e proposta di individuazione delle tecnologie da sostituire, per singola U.O./servizio di allocazione, con ripartizione fra Ospedale e Territorio; ammontare dell’importo da allocare €93.665.496;
- Tecnologie per l’Urologia Robotica: valutazione delle performances delle tecnologie robotiche ad uso Urologico e dei profili di appropriatezza d’uso dei macchinari robot guidati per la chirurgia urologica, analisi dei modelli organizzativi e proposta di un sistema per di tracciatura (ad oggi inesistente) degli interventi eseguiti con approccio robotico;
- Tecnologie complesse per il Diabete: elaborazione di indicazioni per l’utilizzo di tecnologie complesse per il monitoraggio della glicemia (redazione piani terapeutici basati su prove di efficacia) e definizione dei requisiti dei centri prescrittori per il governo della spesa DM e l’introduzione controllata di nuove tecnologie con oneri a carico del SSN; monitoraggio dei trend prescrittivi dei centri prescrittori.
- Monitoraggio del livello di obsolescenza del parco tecnologico regionale, in particolar modo per le grandi macchine, finalizzato all’elaborazione di programmi di sostituzione e rinnovo
- Delibera CIPE n. 32 21 marzo 2018 assegnazione alle regioni del mezzogiorno - riqualificazione e ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica. Produzione di un documento HTA oriented, di analisi, verifica e valutazione multidisciplinare, con produzione di un programma di investimenti articolato in fasce di priorità e strettamente legato al bisogno/disponibilità di personale da adibire all’utilizzo delle apparecchiature. Indicazioni per la sostituzione di 6 acceleratori lineari (ammontare dell’importo da allocare € 19.310.000).

Collaborazione con il Soggetto aggregatore regionale in ambiti tecnologici particolarmente innovativi



- Supporto al soggetto aggregatore nella gara regionale per tecnologie complesse (in corso). Definizione dell'articolazione dei lotti di gara per l'acquisizione di tecnologie per l'infusione in continuo di insulina, per l'infusione di insulina integrata a monitoraggio livelli di glucosio (compreso "Pancreas artificiale"), per il monitoraggio real time, etc.; supporto alla definizione dei criteri per la ricognizione dei fabbisogni sul territorio regionale e per la definizione del costo terapia, redazione dei questionari rivolti ai produttori per la consultazione di mercato.

Promozione e implementazione sul territorio di buone pratiche finalizzate all'empowerment di cittadini e pazienti, alla promozione dello skill mix change fra i professionisti e sull'utilizzo del digitale per la diffusione di modelli innovativi e sostenibili di gestione dei sistemi e delle organizzazioni sanitarie

- Coordinamento del Progetto Foodianet per l'elaborazione di un Protocollo con finalità di educazione terapeutica e di counselling motivazionale erogato attraverso una piattaforma web, sviluppata ad hoc e attualmente di proprietà del Ministero della Salute, con lo scopo principale di promuovere la prevenzione secondaria del Diabete mellito di tipo 2. Progetto triennale di prevenzione vincitore del bando 2018 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (importo gestito € 446.000);
- Progetto Europeo Scirocco Exchange finalizzato all'adozione ed estensione delle cure integrate; Coordinamento dell'analisi sulla "Prontezza al Cambiamento" dei Sistemi Sanitari in 9 Regioni europee; conduzione di una indagine regionale sul livello di maturità delle Cure Integrate nelle sei ASL pugliesi; Organizzazione di un percorso di Knowledge transfer in Puglia e verso l'Università di Bologna. Progetto triennale vincitore del bando Health program 2014 – 2020; ammontare complessivo del finanziamento € 2.649.587 totale e importo AReSS € 235.400;
- Progetto PICC: Sperimentazione di un nuovo modello organizzativo assistenziale per la gestione dei cateteri venosi centrali a domicilio (CVC) in pazienti oncologici potenziando la medicina di prossimità attraverso l'uso delle tecnologie, anche digitali, la formazione di pazienti e caregiver, la promozione di buone pratiche fra team che impiantano CVC, una migliore gestione extraospedaliera con riduzione di complicanze e re-ospedalizzazioni; importo gestito € 370.000;
- Progetto Emotycon-Net di contrasto alla sedentarietà promuovendo l'attività fisica mediata dalla tecnologia; il cittadino viene incoraggiato ad usare ogni spazio aperto a sua disposizione per fare movimento attraverso un'interfaccia tecnologica/app sviluppata nel progetto e in grado di offrire all'utente un accesso personalizzato ai servizi opportunamente mappati e digitalizzati, garantendo la possibilità di feedback e raccolta dati utili alla programmazione, secondo un set di indicatori definito sulla base alle evidenze scientifiche; progetto biennale di prevenzione vincitore del bando 2022 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (importo gestito € 467.136).

Produzione di rapporti Health Technology Assessment (HTA) e Horizon scanning (HS), governance di sistema e supporto al programma operativo regionale

- Valutazione di soluzioni tecnologiche digitali a supporto delle cure ibride da integrare nei percorsi di cura: HTA report sul telemonitoraggio delle malattie Cronico degenerative (Diabete, BPCO e scompenso cardiaco) nella ASL di Brindisi per verificare l'opportunità di estensione della buona pratica (Report utilizzato dall'OCSE per la compilazione del suo framework valutativo per la comparazione di buone pratiche a livello globale); HS report sulla gestione del paziente in teledialisi per verificare l'opportunità di nuovi finanziamenti nello specifico ambito;

- Adempimenti inerenti al programma operativo Regione Puglia in relazione alla governance di sistema attraverso l'HTA. Organizzazione da parte del Centro Regionale HTA di iniziative informative e formative multiprofessionali e multistakeholders in raccordo con i referenti della Rete Pugliese HTA e con i Tavoli HTA coordinati dal CReHTA.

Attuazione del Programma Nazionale HTA dei Dispositivi Medici (PN HTA DM) e collaborazione con Agenas e Ministero Salute alla stesura e revisione di documenti metodologici

- Attività di segnalazione di tecnologie meritevoli di essere valutate nel programma nazionale. La Puglia, grazie al CReHTA, detiene il numero più alto di tecnologie segnalate in Italia al Programma HTA dei dispositivi medici. Alcune di queste sono esitate in rapporti HTA prodotti a livello nazionale (es. Sistema di navigazione virtuale come supporto alle procedure radiologiche con accesso percutaneo; Radioterapia adattativa con sistema di imaging RM integrato nel linac; etc.) anche inerenti a tecnologie prodotte in Puglia;
- Nuovo documento strategico sull'Health technology Assessment integrato e revisionato con commenti (tutti accolti) su una bozza di Agenas è stato approvato in conferenza stato regioni nel maggio 2023 e disciplina il Programma Nazionale HTA DM 2023 2025;
- Partecipazione attiva alla sperimentazione nazionale della "fase di appraisal" su nomina della conferenza stato regioni per giungere alla formulazione di raccomandazioni di utilizzo della Chirurgia bariatrica per il controllo del diabete mellito di tipo 2 in adulti con obesità di classe I.

Progetti Verticali dell'Area:

Pro Cure - Public Procurement Assessment in the Healthcare Sector - EU4H-2022-PJ-4

La valutazione degli appalti pubblici nel settore sanitario (ProCure) riunisce 25 partner provenienti da 13 paesi dell'UE: acquirenti pubblici, centrali di committenza, agenzie sanitarie regionali, venditori, ecc. nonché altre organizzazioni coinvolte negli acquisti pubblici effettuati per gli ospedali (ad esempio organizzazioni di sostegno, committenti privati, ecc.) per effettuare una valutazione approfondita delle pratiche degli appalti pubblici per gestirle in modo più efficace e preciso. La valutazione ProCure si concentrerà sull'impatto della pandemia nelle organizzazioni e nelle pratiche di appalto dei 13 Stati membri partecipanti, ma non solo. Attraverso il confronto, ProCure determinerà cosa è cambiato rispetto allo scenario pre-pandemia e, anche, quali nuove strategie, piani d'azione, politiche sono state incorporate negli appalti pubblici a seguito della crisi COVID-19. L'obiettivo generale è aiutare i leader a valutare e monitorare il proprio stato di preparazione e identificare opportunità di miglioramento. Inoltre, questo progetto metterà a frutto le lezioni apprese dalla precedente crisi sanitaria per delineare strategie nazionali e regionali nuove o migliorate sugli appalti pubblici. L'obiettivo finale sarà rendere le pratiche attuali più resilienti ed efficienti in tutta l'Unione europea e garantire che i sistemi sanitari pubblici siano pronti per qualunque crisi il futuro porti.

- Capofila: SCIENCE & INNOVATION LINK OFFICE SL - SILO
- Numero di partner: 25
- Budget Totale: € 3,627,240.58
- Budget ARESS: € 74.174,11

Progetto CANNABIS

Sviluppo delle attività preliminari e realizzative di un'azione pilota per sostenere la ricerca scientifica sugli usi medici della cannabis e dei cannabinoidi, per la caratterizzazione chimico-farmaceutica delle varietà di



canapa industriale e per il sostegno alle relative attività di ricerca, formazione e trasferimento tecnologico, come previsto all'art. 14 della Legge Regionale 31 dicembre 2021, a supporto tecnico-organizzativo e operativo al Dipartimento Sviluppo Economico della Regione Puglia.

In particolare Regione Puglia si avvarrà delle competenze specialistiche dell'A.Re.S.S. Puglia in materia di sanità e salute per definire e realizzare un'azione pilota riguardante il sostegno allo sviluppo di attività di ricerca scientifica per l'avanzamento della conoscenza nel settore sia della cannabis medicinale, per le sue applicazioni in ambito terapeutico, che della canapa industriale in considerazione dell'alto potenziale di sviluppo e trasferimento tecnologico per la creazione di nuove filiere, intervenendo attivamente anche con investimenti per il potenziamento della dotazione tecnica e del capitale umano impiegati nella ricerca. A tal fine l'A.Re.S.S. Puglia definirà in collaborazione con il Dipartimento Sviluppo Economico della Regione Puglia, anche sulla base di una preliminare valutazione di scenario, un Piano di attività che costituiranno l'azione pilota, da presentare all'approvazione della Giunta Regionale. Le successive attività realizzative dell'azione pilota saranno eseguite dall'Agenzia con le modalità previste nel Piano ed approvate dalla Giunta.

Progetto EMOTIcon-Net (CCM 2022): Stakeholders engagement per la creazione di un intervento personalizzato di promozione dell'attività fisica mediato da tecnologia digitale, per un assessment dei bisogni di salute finalizzato alla programmazione sanitaria

Il progetto è primariamente volto ad elaborare delle schede di attività fisica personalizzata che possano dare al singolo un'offerta basata sulle evidenze scientifiche, standardizzata e quanto più possibile personalizzata. La personalizzazione non sarà determinata solo da fattori clinici (i.e. appartenenza a gruppi a rischio), ma includerà altri determinanti il cui impatto sullo stile di vita sia documentato in letteratura (es. età, genere). Contestualmente, mira ad aumentare l'accessibilità dei servizi per l'attività fisica delle realtà locali mediante la digitalizzazione dell'offerta esistente e lo sviluppo di un'interfaccia tecnologica di connessione con il cittadino, al fine di rendere le realtà urbane interessate dall'intervento delle vere palestre a cielo aperto. Per raggiungere questi due obiettivi, il progetto ambisce a creare sinergie positive tra tutti gli stakeholders della quadrupla elica che si occupano di prevenzione primaria e attività fisica (i.e. associazioni di cittadini, Aziende Sanitarie Locali, Medici di Medicina Generale, Aziende Ospedaliere), di ricerca (Università, Istituti di ricerca), di progettazione e sviluppo di soluzioni tecnologiche (imprese del digitale), di pianificazione e realizzazione di strutture ed iniziative per la comunità (Istituzioni pubbliche ed Enti locali), secondo una logica di co-creazione del servizio (14). Contestualmente, il reclutamento delle popolazioni target individuate in differenti situazioni a seconda delle realtà locali, si propone di creare e nutrire le sinergie tra i diversi attori territoriali in ambito transdisciplinare (15). Infine, l'opportunità di utilizzare l'interfaccia tecnologica per consentire alle Istituzioni partner di incoraggiare l'attività fisica attraverso iniziative d'interesse per la comunità dell'EMOTIcon-Net e per permettere agli utenti di fornire feedback in merito ai servizi disponibili, appare fondamentale sia per l'engagement che per un miglioramento continuo del programma offerto

Progetto PICC - Patient Involvement and Images Utilization in Central Venous Catheter Certification Procedure, in collaborazione con l'IRCCS Giovanni Paolo II sulla sperimentazione di un nuovo modello organizzativo assistenziale per la gestione dei cateteri venosi centrali a domicilio fondata sulla certificazione e monitoraggio dell'impianto attraverso le immagini; b) empowerment del paziente e del caregiver nella gestione della tecnologia; c) interconnessione fra specialista ospedaliero e paziente/caregiver; d) riduzione delle complicanze da cattiva gestione dell'impianto; e) riduzione degli accessi ripetuti all'ambulatorio ospedaliero e intervento precoce in caso di complicanze.

Tavolo tecnico HTA Fisica Sanitaria, istituito con DCS AReSS 102/2018, ha come principale obiettivo quello di fornire al Policy Maker proposte e standard tecnici relativi alla programmazione, organizzazione e sviluppo



dell'impiego in sicurezza delle radiazioni in ambito sanitario; rispetto al tema del controllo delle dosi erogate durante le prestazioni radiologiche riveniente dalla Direttiva *Euratom*, il tavolo intende coinvolgere rappresentanti dei cittadini nell'elaborazione di strumenti che consentano al cittadino di conoscere e comprendere la quantità di dose radiante associata alla prestazione radiobiologica alla quale è stato sottoposto.

Tavolo tecnico HTA Diabete, istituito con DCS 36/2017, ha elaborato il documento "Proposta di linee di indirizzo regionali per la prescrizione di tecnologie per il diabete", approvato con DGR n. 387/2018, e prosegue le attività di monitoraggio dell'omogeneità d'accesso dei cittadini alle tecnologie innovative, di supporto alle procedure per la informatizzazione dei piani terapeutici funzionali alla monitoraggio degli indicatori di processo ed esito connessi all'uso di tecnologie complesse, le attività di studio delle esperienze degli utilizzatori delle tecnologie che nel tavolo HTA sono presenti con i loro rappresentanti.

Tavolo Tecnico HTA Medicina Nucleare, istituito con DDG 133/2019, ha elaborato il documento "Proposta di regolamentazione delle attività di Radioterapia Metabolica" (DDG AReS 55/2017), e prosegue con le attività di analisi e verifica della diffusione sul territorio di modelli organizzativi per la Medicina Nucleare in linea con DM 70/2015, con la definizione di procedure operative standardizzate per lo svolgimento delle attività di Medicina Nucleare nel SSR, con la partecipazione alle attività del TT "Gare Farmaci" di cui alla DD 10/2018 del Dipartimento salute, per quanto attiene ai Radiofarmaci.

Tavolo tecnico Terapie Radianti HTA/Radioterapia Oncologica (DCS 19/2016 e 23/2016), ha elaborato il documento "Proposta di Piano Regionale per il Governo della Tecnologia in ambito Radioterapico" approvato con DGR n. 2412/2018, e prosegue con le attività di monitoraggio dello stesso e con l'elaborazione di proposte per la costituzione della rete Radioterapica Pugliese.

AREA E-HEALTH

L'Area E-Health, per Atto Aziendale, garantisce la *governance* dell'implementazione delle iniziative di sperimentazione di sanità digitale regionali, favorendo l'armonizzazione degli strumenti e dei modelli di applicazione nonché l'interoperabilità dei servizi e la valorizzazione del contenuto informativo dei dati prodotti.

Essa svolge le attività di:

- Definizione del modello di *governance* regionale per l'implementazione e l'interoperabilità dei servizi di telemedicina
- Definizione e monitoraggio degli standard di servizio delle prestazioni di telemedicina
- Definizione dei criteri di autorizzazione e accreditamento dei servizi di telemedicina
- Definizione del sistema di valutazione dei servizi regionali di telemedicina attraverso indicatori di performance utili per la programmazione, lo sviluppo, il monitoraggio e la verifica
- Sperimentazione di modelli per l'innovazione del sistema delle cure primarie e dell'assistenza territoriale sanitaria e socio-sanitaria con particolare riferimento agli ambiti delle fragilità, cronicità e non autosufficienze
- Creazione e manutenzione del Catalogo regionale delle competenze di Telemedicina; Gestione delle

piattaforme tecnologiche e regionali di erogazione dei servizi di telemedicina.

Per tale struttura, tuttavia, a seguito della posizione in quiescenza del Direttore di Area a Dicembre 2023, nonché dell'uscita in comando presso la Regione Puglia per 12 mesi dell'unico dirigente in servizio a partire dal 1° marzo 2024, anche in virtù di una potenziale riorganizzazione complessiva dell'Ente, ancora in via di definizione (sulla base delle disposizioni normative regionali), la Direzione Strategica ritiene opportuno attendere la definizione del nuovo assetto normativo regionale per le determinazioni da assumere in ottica organizzativa.

Le funzioni principalmente svolte dall'Area E-health, pertanto, sono temporaneamente assunte dal Direttore Generale con il supporto del Servizio Transizione Digitale e Privacy.

AREA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

L'Area Direzione Amministrativa assicura la direzione e il coordinamento delle strutture amministrative (acquisti, risorse umane, bilancio, performance, affari generali) dell'Agenzia e delle strutture di staff alla Direzione Generale; gestisce i rapporti internazionali dell'Agenzia e, soprattutto, bilancia in senso orizzontale la matrice organizzativa con cui è stata concepita AReSS, coordinando quei progetti strategici che attingono contemporaneamente ai saperi di tutte e quattro le aree precedenti e curando -con la formazione - l'aggiornamento delle conoscenze.

L'Area Presidia il Centro Esperto

- **CURSUS - Coordinamento Universitario Regionale per la Formazione Superiore in Sanità e Sociale**

Internazionalizzazione

EIP on AHA – European Innovation Partnership on Active and HealthyAgeing

La Regione Puglia, attraverso il supporto strategico di AReSS e InnovaPuglia, sin dal precedente periodo di programmazione ha attivato una nuova politica di investimenti basata sull'innovazione garantendo il coinvolgimento di tutti gli attori e gli stakeholders locali nell'ambito di un processo di trasformazione dell'intero ecosistema regionale socio-sanitario.

In quest'ottica la Regione Puglia da circa 4 anni ha inteso candidarsi quale "Reference Site" nell'ambito dell'European Innovation Partnership on Active and Health Ageing inserendosi, di fatto, in un network internazionale che si pone come obiettivo principale il miglioramento della vita e dello stato di salute degli anziani attraverso la condivisione e lo scambio di soluzioni innovative che hanno prodotto impatti positivi nelle varie regioni europee.

THCS - HORIZON-HLTH-2022-CARE-10-01 - Programma "Partnership on Transforming health and care system", nella nuova programmazione Horizon Europe la Commissione Europea ha deciso di finanziare una partnership internazionale che questa Agenzia ritiene strategica per lo sviluppo del sistema sociosanitario globale tanto da dividerne le finalità anche nel documento in approvazione della Smart Specialization Strategy Puglia 2030 della Regione Puglia.

Tale partnership, composta da 60 partner europei ed extraeuropei, vede come Leader Applicant il Ministero della Salute oltre che il coinvolgimento di enti di ricerca ma soprattutto di Regioni europee che andranno a cofinanziare interventi nell'ambito di Call for proposal in favore del proprio territorio regionale. La prima call



for proposal è prevista nel 2023.

- Capofila: Ministero della Salute (Italia)
- Numero di partner: 62
- Budget Totale: € 305.248.586,69
- Budget AReSS: € 1.080.456,88

GATEKEEPER

AReSS Puglia riveste il ruolo di Linked Third Party, per conto di Regione Puglia, nell'ambito del Progetto Gatekeeper finanziato nell'ambito del programma H2020 RIA. Un progetto pilota multicentrico europeo su large scale sugli ambienti di vita intelligenti che coinvolge 43 partner per un periodo complessivamente di 48 mesi di cui 12 già sostenuti. Sono coinvolti enti di ricerca, imprese, health providers, enti pubblici di tutta Europa e vede protagonista AReSS come responsabile del Pilot Site Puglia.

- Capofila: Medtronic Iberica (Spagna)
- Numero di partner: 43
- Budget Totale: € 22.944.273,75
- Budget AReSS: € 260.000,00

Reti Europee

EUREGHA – European Regional and Local Health Authorities - www.euregha.net

La rete europea che rappresenta le autorità regionali e locali europee.

Ha l'obiettivo di migliorare la politica sanitaria in Europa. Stabilisce e promuove la collaborazione tra i suoi membri, le istituzioni dell'Unione europea, le reti e le organizzazioni sanitarie paneuropee che lavorano con la sanità pubblica e l'assistenza sanitaria.

La rete ha stabili rapporti di advocacy e consultation con le Direzioni della Commissione Europea e detiene il segretariato del Gruppo Interregionale "Health and Wellbeing" del Comitato Europeo delle Regioni.

EuroHealthNet - www.eurohealthnet.eu

La partnership mira ad affrontare le disuguaglianze sanitarie all'interno e tra gli Stati europei stimolando e sostenendo l'attuazione di approcci integrati che affrontano i determinanti sociali, ambientali, economici e commerciali della salute. Di particolare rilievo è l'attività del network sui temi della promozione della salute e dell'inclusione sociale.

EHTEL – European Health Telematics Association - www.ehtel.eu

L'obiettivo del network – il più grande del genere in Europa - sostenere le iniziative e le politiche europee volte ad accrescere la comunità degli attori e diffondere le buone pratiche della sanità digitale sul continente.

RSCN on AHA – Reference Sites Collaborative Network on Active and Healthy Ageing

Obiettivo principale del network è promuovere l'innovazione digitale a vantaggio dell'invecchiamento attivo e in buona salute. Il network è la naturale prosecuzione del Partenariato Europeo per l'Innovazione sull'Invecchiamento Attivo e in Buona Salute (EIP on AHA) e promuove la ricerca, lo scambio e l'upscaling delle migliori pratiche sul tema non tralasciando le attività di advocacy presso le autorità europee sul tema della longevità sana.

Nell'ambito del network Regione Puglia è stata riconosciuta Reference Site europeo sull'invecchiamento



sano e attivo con un rating di 4 stelle su 4 e AReSS Puglia ne coordina le attività.

Innovazione dei Saperi

All'interno dell'Area Amministrativa è attivo il servizio di Formazione e Innovazione dei Saperi che sovrintende ai percorsi formativi dell'intero Sistema Sanitario Regionale.

Formazione in sanità. In linea con la normativa vigente l'AReSS gestisce, in qualità di Ente Accreditante ed in stretta sinergia con l'Agenas, il Sistema di Accredimento della Formazione Continua della Regione Puglia. Nello specifico tale Sistema prevede che l'aspirante provider richieda l'accreditamento ECM attraverso la piattaforma informatica dell'Agenzia Nazionale, adattata e contestualizzata alle esigenze regionali. Una delle sue peculiarità è l'implementazione di agevolazioni relative sia alle informazioni cartolari da inserire sulla piattaforma sia per gli aspetti economici legati alle attività formative e si differenziano a seconda se l'aspirante provider è un'azienda sanitaria pubblica o un altro soggetto pubblico e privato.

Presso AReSS è operativo il coordinamento e il monitoraggio della formazione ECM della Puglia attraverso:

- Accredimento istituzionale regionale del sistema ECM: Gestione e monitoraggio del Sistema Regionale ECM in qualità di Ente accreditante dello stesso nonché la relativa gestione amministrativa e finanziaria, in convenzione con Agenas, della Piattaforma Regionale ECM: <https://providerpuglia.agenas.it/index.php/it/>.
- Organi Collegiali dell'Educazione Continua in Medicina: gestione degli organi Collegiali ECM in linea con l'Accordo tra Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano del 02/02/2017 (rep. Atti n. 14/CSR) che definisce principi regolanti la "Formazione continua nel settore salute" e, in particolare, il funzionamento di Commissione Regionale, Segretario e Comitato di garanzia nonché le attività di verifica e sopralluogo sul campo di competenza dell'Osservatorio.
- Programmazione, gestione e controllo del Sistema Regionale di formazione continua in medicina (ECM): programmazione del Piano di formazione ECM regionale; gestione delle risorse vincolate alla copertura dei costi di funzionamento della funzione di rilevanza LEA di ECM; monitoraggio del sistema ECM mediante *Rapporto regionale sulla formazione nelle aziende sanitarie*.
- Service regionale FAD: creazione e sperimentazione di uno standard omogeneo del modello regionale di Formazione a Distanza per l'Educazione Continua in Medicina (FAD-ECM) e gestione della relativa piattaforma <https://academy.aress.puglia.it/>

CURSUS – Coordinamento Universitario Regionale per la Formazione Superiore in Sanità e Sociale

Il coordinamento è stato istituito nel 2018 con l'obiettivo iniziale di fornire formazione manageriale per gli aspiranti ai ruoli apicali della sanità pubblica (direttore generale, direttore sanitario, direttore amministrativo e direttori di struttura complessa) e vede l'adesione di tutte e cinque le università regionali sotto il patrocinio dell'Istituto Superiore di Sanità. Nel corso degli ultimi anni il raggio di azione si sta allargando a percorsi innovativi come quelli per la formazione degli esperti di accreditamento sanitario e quelli per gli infermieri della fragilità complessa.

Nel corso di due edizioni multisede della versione TOP (percorso per DG, DA e DS) sono stati formati 148 professionisti, mentre nelle cinque edizioni della versione DSC (percorso per direttori di struttura complessa)

sono formati 414 professionisti.

Nell'alveo scientifico e organizzativo del CURSuS rientra anche l'investimento **"PNRR – M6C2 – 2.2c: Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del SRR Puglia"**.

Il corso ha una dotazione finanziaria di € 1.424.000, è destinato ad un minimo di 356 unità di personale del management e middle management del SSR della Puglia e si propone lo sviluppo delle abilità e delle competenze di management e digitali dei professionisti dell'area organizzativa/gestionale delle Strutture territoriali del Servizio Sanitario Regionale della Puglia al fine di prepararli a fronteggiare le sfide, attuali e future, in una prospettiva integrata, sostenibile, innovativa, flessibile e orientata al risultato.

SERVIZIO TRANSIZIONE DIGITALE E PRIVACY – Struttura di Staff alla Direzione Generale

Il Servizio assicura la transizione al digitale dell'Agenzia; monitora le tematiche di trattamento dei dati, anche personali, e di quelli legati ai flussi informativi sanitari e sociali; governa la gestione documentale e della conservazione a norma dei documenti di Agenzia; definisce le procedure di cybersecurity dell'Agenzia. Essa dal 2023 costituisce il raccordo tra l'Agenzia e i fornitori di servizi tecnologici (es. Innovapuglia).

Il Servizio garantisce il supporto a tutte le aree dell'Agenzia e assume un ruolo di promozione e sviluppo alle attività legate alla telemedicina in raccordo con l'Area e-health.

COT – Centrali Operative Territoriali Interconnessione (PNRR M6C1 Sub 1.2.2)

- Fonte dispositiva: DGR Puglia n. 625 dell'08/05/2023
- Descrizione: realizzazione del sistema operativo delle 40 COT regionali (strutture che svolgono una funzione di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti al fine di assicurare continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e sociosanitaria);
- Operatività: AReSS è stata incaricata delle fasi di raccolta dei fabbisogni delle aziende sanitarie pugliesi, di avviare il rilancio competitivo sulla Convenzione Consip "Sanità digitale" e di gestire il relativo contratto al fine di rendere operative le COT;
- Budget gestito: € 2.842.000 di fondi PNRR

Punti di Facilitazione Digitale (PNRR M1C1 Sub 1.7.2)

- Fonte dispositiva: DGR Puglia n. 1526 del 7 novembre 2022
- Descrizione: AReSS è incaricata dello svolgimento, in collaborazione con la Regione Puglia, di attività di comune interesse pubblico relative all'accrescimento delle competenze digitali di base dei cittadini pugliesi compresi nella fascia d'età 18/75, tramite l'attivazione di punti di facilitazione digitale presso le sedi delle strutture sanitarie del Sistema Sanitario Regionale;
- Operatività: AReSS ha redatto l'avviso pubblico per l'individuazione di enti del terzo settore per la coprogettazione e la realizzazione degli interventi di "attivazione di punti di facilitazione digitale" allo scopo di avviare forme di co-programmazione e co-progettazione volte a garantire l'espletamento sia delle attività propedeutiche all'attivazione che di quelle necessarie alla concreta attuazione di un numero di punti di facilitazione digitale da un minimo di 18 ad un massimo di 30, dislocati nei territori di competenza delle ASL pugliesi
- Budget gestito: € 1.220.000 di fondi PNRR

COReHealth - Centrale Operativa Regionale di Telemedicina delle Reti Cliniche e delle Cronicità – IN



RACCORDO CON L'AREA eHEALTH

- Fonte dispositiva: DGR Puglia n.1088 del 16/07/2020
- Descrizione: con CORēHealth i pazienti possono essere curati a casa in maniera prossimale, con il supporto di un team multidisciplinare di cura, un PDTA personalizzato e accompagnati a un'autogestione della propria malattia cronica evitando ospedalizzazioni e visite negli ambulatori;
- Operatività: attiva da gennaio 2022, ad oggi è operativa in tutti i Centri di Orientamento Oncologico e le Breast Unit regionali, per la medicina rurale di Taranto e per la talassemia di Brindisi, per un totale di oltre 12359 pazienti arruolati;
- Premi e riconoscimenti:
 - 5 premi (2 europei), 2 menzioni, 1 finalista
- Regione capofila nella gara nazionale per la Piattaforma Nazionale di telemedicina (PNT)
- Prima centrale regionale di telemedicina in Italia ed Europa
- Pubblicazioni: 20 in totale (Italia, Europa ed internazionali)
- Budget gestito: € 5.150.000 fondi AReSS spesi ad oggi

Il Servizio monitora e assicura il funzionamento dei gestionali in capo all'Agenzia nonché gli interventi di comunicazione istituzionale sul sito web www.aress.regione.puglia.it

STRUTTURA SPECIALE DI PROGETTO "COORDINAMENTO DELL'HEALTH MARKETPLACE"

All'esito della concertazione svolta con il Dipartimento della Tutela della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti e l'A.Re.S.S. PUGLIA, la Giunta Regionale ha delegato all'A.Re.S.S. le funzioni di seguito elencate e le attività progettuali facenti capo alla Struttura speciale "Coordinamento dell'Health Marketplace" a decorrere dal 1° gennaio 2021, per la durata di tre anni, fatta salva un'eventuale proroga del termine di scadenza su disposizione della Giunta Regionale:

- promuovere delle soft skill delle sane abitudini di igiene e stili di vita in un contesto in rapida evoluzione e di supporto all'emergenza sanitaria epidemiologica da COVID-19, necessarie soprattutto alle fasce più deboli della popolazione;
- definire ed attivare con il supporto delle nuove frontiere dell'Information Communication Technology (ICT), di un percorso di Health Marketplace in grado di innescare un circolo virtuosofinalizzato a tutelare nel tempo il bene salute a vantaggio dell'individuo e nell'interesse della collettività o lo sviluppo di sinergie e piattaforme cooperative per la promozione e la diffusione dell'ApulianLifestyle attraverso percorsi partecipati con i cittadini pugliesi e le loro rappresentanze, anche nell'ambito delle forme e degli spazi più evoluti offerti dal mondo Web;
- definire e realizzare progetti sulla sicurezza alimentare attraverso l'implementazione di una piattaforma digitale autonoma FoodForHealth già avviata e che dovrà essere implementata sul tracciamento dei dati sicuri e garantiti (tecnologia blockchain e utilizzo di tecnologie di data analysis);
- promuovere approcci transdisciplinari per definire la biologia di base della salute dei cittadini pugliesi e delle malattie che più li affliggono, e sviluppo di nuove strategie di prevenzione basandole sulle accresciute capacità di identificare gli individui a rischio sulla scorta delle interazioni tra l'eredità genetica di ciascuno e gli stili di vita intrapresi attraverso il ricorso alle scienze "omiche";
- promuovere politiche di Smart Specialization Strategy per un uso intelligente ed inclusivo delle tecnologie



AReSS

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale

Regione Puglia

in sinergia con il mondo della ricerca universitaria e dell'imprenditoria pugliese ed in linea con gli obiettivi dall'Agenda Digitale 2020 della Regione Puglia, con particolare riferimento ai temi della qualità della vita e alla sostenibilità ambientale e del settore dell'agrifood.

A tal fine la Regione Puglia ha assegnato all'AReSS le risorse finanziarie annue necessarie alla copertura dei costi per il personale stimati in circa 178.000 euro annui ed impegnati con D.D.G. 238/ del 13/12/2021, D.D.G. 158 del 29/07/2021 e D.G.R. n. 2119/2020. Con DGR n. 375 del 27.03.2023 si è prorogata la durata delle funzioni della struttura Speciale "Coordinamento Health MarketPlace" alla scadenza dei progetti "Hub delle Scienze della Vita" e "IDENTITÀ – Rete integrata mediterranea per l'osservazione ed elaborazione di percorsi di nutrizione personalizzata contro la malnutrizione" sino al 31.12.2027. Con DGR n. 535 del 26.04.2023 si è assicurata copertura attraverso la quota di cofinanziamento regionale del progetto "HUB delle Scienze della Vita" nell'ambito del Piano Operativo Salute (FSC 2014/2020), Traiettorie 4, Linea di Azione 4.1 – Life Science Hub Regione Puglia.





CENTRI ESPERTI E STRUTTURE DI STAFF DI AREA

Di seguito una descrizione più dettagliata dei Centri Esperti.

CeRBA - Centro Regionale Breath Analysis

Il Centro Sperimentale Regionale di Breath Analysis, che nasce dalla collaborazione tra IRCCS Oncologico di Bari, Università di Bari e AReSS, si occupa dello sviluppo di breath test per la diagnosi precoce di malattie croniche e tumorali. Nel centro sono integrate competenze multidisciplinari, come quelle chimico-analitiche, mediche, biochimiche e statistiche, al fine di sviluppare studi di identificazione e caratterizzazione di pattern di metaboliti gassosi presenti nell'espriato, caratteristici delle singole patologie e quindi diagnostici delle stesse. Il vantaggio competitivo del Centro deriva dalla integrazione di differenti approcci metodologici e tecniche analitiche (sensoristiche – cosiddetti “nasi elettronici” –, gascromatografiche - GC MS - e microbiologiche) e mediche in un'unica struttura polispecialistica in grado di effettuare sperimentazione per la diagnosi e prevenzione di molteplici patologie.

CReHTA - Centro Regionale HTA

Il Centro regionale HTA (ex L190/2014 e L 208/2015; DGR 524/2018) partecipa al network nazionale di Health Technology Assessment e alle iniziative delle Società italiana ed internazionale di HTA (SiHTA e HTAi); gestisce, a livello regionale, il Programma Nazionale HTA per i Dispositivi medici (PN HTA DM) attraverso meccanismi codificati di prioritarizzazione, di peer review e di coinvolgimento degli stakeholders nella segnalazione e nella valutazione delle tecnologie sanitarie. Produce valutazioni su tecnologie di interesse strategico regionale e coordina la rete collaborativa dei referenti HTA aziendali e dei tavoli Tecnici HTA dell'AReSS (Rete HTA Regionale); promuove la cultura della valutazione e dell'utilizzo delle prove di efficacia nella programmazione sanitaria e nella pratica clinica e opera nell'indipendenza da rapporti con produttori e/o distributori di tecnologie sanitarie. Previo riconoscimento dei requisiti previsti nel bando di Istituzione dell'albo nazionale dei centri collaborativi regionali e dei soggetti pubblici e privati disponibili a collaborare al “programma nazionale hta dei dispositivi medici” il CReHTA partecipa all'Albo Nazionale dei Centri collaborativi al PN HTA DM.

RTPuglia - Registro Tumori Puglia

Il Registro Tumori Puglia è stato istituito con DGR 1500/2008; con DGR n. 2040 del 13 dicembre 2016 è stato stabilito che il centro di coordinamento del Registro Tumori Puglia avesse sede presso l'Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale (AReSS) e le sei sezioni periferiche presso le sedi delle ASL pugliesi. Per la registrazione e la codifica dei casi vengono utilizzate procedure standardizzate ed omogenee in linea con i documenti di riferimento degli enti di accreditamento nazionali (AIRTUM) e internazionali (IARC/ENCR). Attualmente tutti i registri provinciali sono accreditati da AIRTUM. I dati sono pubblicati sulla piattaforma PugliaCan liberamente accessibile all'indirizzo: <http://rtp.sanita.regione.puglia.it/pclive2>



CRRiS - Centro Regionale Rischio in Sanità

Il Centro Regionale per la gestione del Rischio sanitario e la Sicurezza del paziente (C.R.R.S.), a supporto della Sezione “Strategie e Governo dell’Offerta” del Dipartimento “Promozione della Salute, del Benessere e dello Sport per tutti” ha il compito di:

- a. raccolta dei dati regionali sui rischi ed eventi avversi dalle strutture sanitarie e socio – sanitarie pubbliche e private accreditate;
- b. raccolta dei dati sui contenziosi dalle strutture sanitarie e socio – sanitarie pubbliche e private accreditate;
- c. raccolta delle relazioni annuali di cui all’art. 2, comma 5, e segnala alla Sezione Strategie e Governo dell’Offerta eventuali situazioni anomale;
- d. monitoraggio della sottoscrizione delle assicurazioni, ai sensi art. 10 della legge n.24/2017;
- e. funzione di raccordo e rappresentanza – per quanto di competenza- con AGENAS ed Istituto Superiore di Sanità (ISS) (per il coordinamento e la verifica anche dei flussi informativi) e nell’ambito del Comitato Tecnicodelle Regioni, Sub Area Rischio Clinico;
- f. raccolta e sistematizzazione delle buone pratiche aziendali in tema di rischio clinico su base regionale delle quali propone l’adozione con specifico provvedimento regionale.

QuOTA – Qualità e Organismo Tecnicamente Accreditante

La ricerca della qualità nella sanità è elemento essenziale per assicurare migliori servizi e per destinare in modo più mirato le risorse, sì da realizzare politiche capaci di dare risposte ai bisogni e alla domanda di salute della Comunità. Attraverso lo strumento strategico dell’accreditamento, oltreché ad altre specifiche misure, è possibile migliorare la qualità e la sicurezza delle cure, orientando le organizzazioni al raggiungimento di standard ottimali di processo, secondo due ambiti di azione interconnessi:

- l’attività costante di autovalutazione, utile a creare le condizioni per produrre i migliori risultati possibili;
- l’attività periodica di revisione esterna, svolta da professionisti esperti, quale elemento oggettivo di valutazione a supporto delle organizzazioni e degli operatori, caratterizzato dall’analisi dei propri livelli qualitativi e finalizzato all’implementazione di azioni di miglioramento e di riprogettazione.

La qualità e la sicurezza dell’assistenza sanitaria erogata sono così garantite dal processo di accreditamento, che si sostanzia nel costante allineamento tra autovalutazioni e valutazioni esterne.



COMIMP - Centro di Osservazione e Monitoraggio degli Infortuni sul Lavoro e delle Malattie Professionali
Istituito con DGR 1288/2017, il COMIMPha sede presso AReSS Puglia ed è deputato ad un globale coordinamento dei flussi informativi sulla salute e sicurezza del lavoro, con riferimento sia ai rischi che agli esiti di salute che alle prestazioni erogate dai Servizi presenti sul territorio regionale, al fine di promuovere una puntuale sorveglianza della salute negli ambienti di lavoro ai fini di una più efficace programmazione delle azioni e degli interventi. Nell'ambito del COMIMP opera il Centro Operativo Regionale (C.O.R.) per la Sorveglianza dei Mesoteliomi Maligni - RENAM Puglia, gestito operativamente dall'Università di Bari.

CoRSA - Coordinamento Regionale Salute e Ambiente

Con DGR 2281/2017 è stato istituito il Coordinamento Interagenziale Salute Ambiente tra ARPA Puglia e AReSS Puglia per definire e implementare azioni e programmi in materia di protezione dell'ambiente e della salute umana dando esecuzione a quanto stabilito con il Piano Regionale della Prevenzione, con l'obiettivo di produrre dati utili alla comprensione dei meccanismi attraverso cui si determinano gli effetti avversi sulla salute umana, in modo che sia possibile intervenire efficacemente e tempestivamente sui fattori di rischio ambientali nell'intero territorio regionale. Il CoRSA ha la finalità di supportare la programmazione regionale, elaborare proposte e progettualità finalizzate alla valutazione dell'impatto integrato ambiente e salute, promuovendo la conoscenza e la condivisione intersettoriale delle evidenze scientifiche disponibili.

CURSUS - Coordinamento Universitario Regionale per la Formazione Superiore in Sanità e Sociale

L'AReSS Puglia ha avviato un programma di formazione manageriale per la dirigenza del SSR rivolto alle figure del top management (Direttore Generale, Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo) e middle (Dirigenti sanitari incaricati della Direzione di Struttura Complessa). Per la prima volta nel panorama nazionale tale programma è sviluppato facendo sinergia tra i saperi di carattere tecnico-scientifico di rilevanza nazionale espressi dall'Istituto Superiore di Sanità - ISS e quelli di carattere accademico regionali di tutte le Università presenti sul territorio regionale - Università degli Studi Aldo Moro di Bari, Università di Foggia, Università del Salento, Politecnico di Bari e "LUM Jean Monnet di Casamassima (Ba). La partnership istituzionale è finalizzata a promuovere lo sviluppo del capitale umano del SSR favorendo l'analisi delle proprie capacità, delle proprie competenze e dei propri gap in un'ottica di continuo miglioramento.

CoReMAR - Coordinamento Rete Malattie Rare Puglia

Come sancito dall'Accordo Stato Regioni del 10 maggio 2017, il CoReMaR censisce regolarmente i bisogni espressi dalle associazioni dei pazienti e dai professionisti coinvolti nell'assistenza. I dati provenienti in maniera omogenea da tutto il territorio regionale attraverso il Sistema Informativo Malattie Rare Regione Puglia (SIMaRRP) consentono di socializzare bisogni puntuali (di quale malattia rara è affetto ciascuno dei circa 20.000 assistiti pugliesi), competenze offerte dal sistema sanitario regionale, collegamento funzionale tra nodi della rete regionale e nodi dell'area vasta di regioni che utilizzano lo stesso sistema informativo. Il raccordo multidimensionale tra la rete verticale degli ospedali e quella orizzontale del territorio consente il monitoraggio dei comportamenti di cura in linea, il monitoraggio di indicatori misurabili, la definizione di PDTA reali. La lettura in linea di diagnosi e piano assistenziale supporta la programmazione e sostanza diritti sanitari e sociali esigibili nel rispetto di appropriatezza ed equità.



CoROP - Coordinamento Rete Oncologica Pugliese

È una struttura di progetto in seno all’Agenzia intesa come espressione funzionale della più ampia *governance* regionale della Rete Oncologica Pugliese. Il Coordinamento della Rete supporta:

- l’applicazione della programmazione regionale in materia di prevenzione e cura delle malattie neoplastiche;
- il coordinamento dei Dipartimenti Integrati di oncologia delle strutture regionali;
- il miglioramento continuo della qualità dell’assistenza attraverso la definizione di un piano di rete/cronoprogramma d’integrazione tra le strutture oncologiche regionali,
- la realizzazione di progetti comuni di ricerca e di formazione.

Il Coordinamento orienta le attività di Rete come ad esempio la definizione di linee guida, PDTA, etc.; definisce i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici delle articolazioni della rete; verifica le attività realizzate all’interno dei Dipartimenti integrati di Oncologia.

Centro Regionale di Telemedicina

Istituito nel 2016, il Centro Regionale di Telemedicina eroga il servizio di Telemedicina specialistica rivolta a patologie acute, croniche e a situazioni di post-acuzie e coordina la rete regionale della Sindrome Coronarica Acuta.

In particolare, con DGR 1088/2020 la Regione Puglia ha autorizzato il finanziamento dell’infrastruttura informativo-tecnologica per una prima fase di avvio della suddetta Centrale per un importo massimo di 3,491 milioni di euro attingendo alle risorse già nella disponibilità di AReSS Puglia derivanti dalle economie del “Progetto Nardino” e dagli “Utili di esercizi precedenti portati a nuovo” del bilancio 2019 di AReSS Puglia.

Ad oggi, la Centrale di Telemedicina, è attiva a livello sperimentale sui 18 Centri di Orientamento Oncologico (COro) e sulle 13 breast unit regionali per la presa in carico di pazienti con cancro alla mammella.

Grazie alla COREHealth i pazienti possono essere curati da casa, accompagnati ad un’autogestione della propria malattia cronica riducendo così le ospedalizzazioni e le visite presso gli ambulatori e i medici.

La Centrale costituisce uno strumento innovativo dei processi di cura dei pazienti permettendo una maggiore equità di accesso all’assistenza sanitaria, garantendo al contempo continuità delle cure e una migliore qualità dell’assistenza, riducendo quindi il ricorso alla ospedalizzazione e i tempi di attesa e ottimizzando l’uso delle risorse disponibili. La pandemia Covid-19 ha solo accelerato il processo di innovazione tecnologica alla quale l’ARESS e la Regione Puglia sono già da tempo orientati.

Nel corso del 2021, al fine di dare tempestiva attuazione alle disposizioni di cui alla DGR 1088/2020, sono state avviate le procedure di acquisizione dei beni e dei servizi necessari a garantire la fase di avvio della Centrale Operativa Regionale di Telemedicina, perfezionando le obbligazioni passive contratte.



AReSS

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale

Regione Puglia

**DOCUMENTI DI PREVISIONE
TRIENNIO 2024-2026**

Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019



PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Nel 2024 si prevede di non effettuare ulteriori investimenti oltre a quelli già effettuati alla data di predisposizione del presente documento di aggiornamento del Bilancio di previsione economica 2024 -2026 e che hanno riguardato arredi, macchine elettroniche, licenze software e altri beni materiali di valore unitario non significativo, sostanzialmente correlati all'allestimento operativo di alcuni locali siti al primo piano della sede regionale dell'A.Re.S.S. Puglia per un importo complessivo di €/000 13.

Inoltre, allo stato, non sono previsti investimenti per gli anni 2025 e 2026. Nell'eventualità che future esigenze operative, attualmente non prevedibili, dovessero richiedere la realizzazione di nuovi investimenti, gli stessi saranno valutati caso per caso dalla Direzione strategica anche in relazione alla possibilità di attingere a eventuali finanziamenti specifici.

La tabella che segue, illustra il piano triennale degli ammortamenti - triennio 2024-2026.

Anno di acquisto	Costo storico	F.do amm.to 31/12/2023	VNC 31/12/2023	% amm.to	Amm.to 2024	Amm.to 2025	Amm.to 2026
ALTRI BENI MATERIALI							
	1.836,27	1.836,27	0,00	20,00%			
	1.836,27	1.836,27	0,00		0,00	0,00	0,00
BENI STRUMENTALI MATERIALI <516,00							
	24.256,11	24.256,11	0,00	100,00%			
2024	1.189,63		0,00	100,00%	1.189,63		
	25.445,74	24.256,11	0,00		1.189,63	0,00	0,00
BENI STRUMENTALI TELEMEDICINA <516,46							
	305,00	305,00	0,00	100,00%			
	305,00	305,00	0,00		0,00	0,00	0,00
CONCESSIONI, SOFTWARE, LICENZE							
2023	3.202,50	320,25	2.882,25	20,00%	640,50	640,50	640,50
2024	558,76		0,00	20,00%	55,88	111,75	111,75
	3.761,26	320,25	2.882,25		696,38	752,25	752,25
MACCHINE ELETTRONICHE PER UFFICIO							
	160.794,39	160.794,39	0,00	20,00%			
	17.548,70	17.548,70	0,00	20,00%			
2019	15.747,76	14.697,20	1.050,56	20,00%	1.050,56		
2020	15.137,76	11.605,71	3.532,05	20,00%	3.027,55	504,50	
2021	4.382,98	2.450,62	1.932,36	20,00%	876,60	876,60	179,16
2022	78.421,60	24.349,08	54.072,52	20,00%	15.684,32	15.684,32	15.684,32
2023	16.540,78	1.654,11	14.886,67	20,00%	3.308,16	3.308,16	3.308,16
2024	5.474,14		0,00	20,00%	547,41	1.094,83	1.094,83
	314.048,11	233.099,81	75.474,16		24.494,60	21.468,41	20.266,47
MACCHINE ELETTRONICHE PER UFFICIO TELEMEDICINA							
2020	169.092,00	121.182,60	47.909,40	20,00%	33.818,40	14.091,00	
	169.092,00	121.182,60	47.909,40		33.818,40	14.091,00	0,00
MOBILI E ARREDI							
2016	671,00	637,49	33,51	12,50%	33,51		
2020	30.080,84	13.473,64	16.607,20	12,50%	3.760,11	3.760,11	3.760,11
2024	3.824,70		0,00	12,50%	239,04	478,09	478,09
	34.576,54	14.111,13	16.640,71		4.032,66	4.238,20	4.238,20
TELEFONI CELLULARI							
2019	749,00	649,13	99,87	20,00%	99,87		
2024	1.703,12		0,00	20,00%	170,31	340,62	340,62
	2.452,12	649,13	99,87		270,18	340,62	340,62
Totale	551.517,04	395.760,30	143.006,39		64.501,85	40.890,48	25.597,54



MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019				
CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
A) Valore della produzione	17.083.181	25.253.595	32.565.652	17.944.387
A.1) Contributi in c/esercizio	14.519.527	21.278.810	20.778.437	7.428.008
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	6.770.000	6.770.000	6.770.000	6.770.000
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	6.770.000	6.770.000	6.770.000	6.770.000
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	6.770.000	6.770.000	6.770.000	6.770.000
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				
A.1.A.1.3) Funzioni				
A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso				
A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro				
A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	7.717.121	14.508.810	14.008.437	658.008
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	6.752.732	12.695.681	12.257.838	575.778
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	6.752.732	12.695.681	12.257.838	575.778
A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - risorse agg.ve da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				
A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - risorse agg.ve da bilancio reg.le a titolo di copertura extra LEA				
A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro				
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				
A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				
A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro				
A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	964.389	1.813.129	1.750.599	82.230
A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	964.389	1.813.129	1.750.599	82.230
A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92				
A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - altro				
A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con Legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191				
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	32.405	0	0	0
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente				
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	32.405	0	0	0
A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				
A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca				
A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-19.743	-12.750	0	0
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-19.743	-12.750	0	0
A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale	-19.743	-12.750	0	0
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi				
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.432.226	3.821.826	11.635.530	10.379.987
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale indistinto finalizzato				
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato	2.379.724	3.739.329	11.384.367	10.155.926
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	52.502	82.497	251.163	224.061
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca				
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati				
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria				
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici				
A.4.A.1.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da Aziende san. Pubb. della Regione				
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero				
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale				
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione				
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero				
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali				
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero				
A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)				
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F				
A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione				
A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione				
A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione				
A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione				
A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)				
A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)				
A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione				
A.4.A.3.13) Ricavi per GSA per differenziale saldo mobilità interregionale				
A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione				
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione				
A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione				
A.4.A.3.15.B) Altre Prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione				
A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale				
A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevate dalle AO, AOU, IRCCS				
A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)				
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati				
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia				
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera				
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica				
A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica				
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)				
A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro				
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	71.663	66.798	80.795	80.795
A.5.A) Rimborsi assicurativi				
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	52.210	63.798	77.795	77.795
A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	52.210	63.798	77.795	77.795
A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione				
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	7.751	3.000	3.000	3.000
A.5.D.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici				
A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici				
A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	7.751	3.000	3.000	3.000
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	11.702	0	0	0
A.5.E.1) Rimborsamento da aziende farmaceutiche per Pay back				
A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale				
A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera				
A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back				
A.5.E.2) Rimborsamento per Pay back sui dispositivi medici				
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	11.702			
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)				
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale				
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso				
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro				
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	62.524	64.502	40.890	25.598
A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato				
A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione				
A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione				
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	62.524	64.502	40.890	25.598
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti				
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto				
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
A.9) Altri ricavi e proventi	16.985	34.409	30.000	30.000
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie				
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari				
A.9.C) Altri proventi diversi	16.985	34.409	30.000	30.000
Totale valore della produzione (A)	17.083.181	25.253.595	32.565.652	17.944.387
B) Costi della produzione	16.056.352	24.966.098	32.264.647	17.643.382
B.1) Acquisti di beni	56.754	600.733	56.000	56.000
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	33.795	35.000	35.000	35.000
B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati				
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale				
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC				
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali				
B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale				
B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale				
B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti				
B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti				
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale				
B.1.A.2.3) da altri soggetti				
B.1.A.3) Dispositivi medici				
B.1.A.3.1) Dispositivi medici				
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi				
B.1.A.3.3) Dispositivi medici diagnostici in vitro (IVD)				
B.1.A.4) Prodotti dietetici				
B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)				
B.1.A.6) Prodotti chimici				
B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario				
B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	33.795	35.000	35.000	35.000



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>				
<i>B.1.A.9.3) Dispositivi medici</i>				
<i>B.1.A.9.4) Dispositivi medici</i>				
<i>B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>				
<i>B.1.A.9.6) Prodotti chimici</i>				
<i>B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>				
<i>B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>				
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	22.959	565.733	21.000	21.000
<i>B.1.B.1) Prodotti alimentari</i>				
<i>B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	364	370	370	370
<i>B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	690	700	700	700
<i>B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria</i>	4.567	5.000	5.000	5.000
<i>B.1.B.5) Materiale per la manutenzione</i>				
<i>B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari</i>	17.338	559.663	14.930	14.930
<i>B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
B.2) Acquisti di servizi	4.709.231	11.300.152	18.929.681	12.004.216
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	329.684	1.576.668	1.576.668	1.576.668
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base				
<i>B.2.A.1.1) - da convenzione</i>				
<i>B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG</i>				
<i>B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS</i>				
<i>B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale</i>				
<i>B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)</i>				
<i>B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>				
<i>B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale</i>				
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica				
<i>B.2.A.2.1) - da convenzione</i>				
<i>B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>				
<i>B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)</i>				
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale				
<i>B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>				
<i>B.2.A.3.2) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>				
<i>B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)</i>				
<i>B.2.A.3.4) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>				
<i>B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)</i>				
<i>B.2.A.3.6) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)</i>				
<i>B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI</i>				
<i>B.2.A.3.8) - da privato</i>				
<i>B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati</i>				
<i>B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati</i>				
<i>B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati</i>				
<i>B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati</i>				
<i>B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private</i>				
<i>B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private</i>				
<i>B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati</i>				
<i>B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati</i>				
<i>B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)</i>				
<i>B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato - per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)</i>				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa				
B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione				
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)				
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)				
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa				
B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)				
B.2.A.5.4) - da privato				
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica				
B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)				
B.2.A.6.4) - da privato				
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera				
B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)				
B.2.A.7.4) - da privato				
B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati				
B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati				
B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private				
B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati				
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione				
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)				
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)				
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F				
B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)				
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)				
B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)				
B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione				
B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)				
B.2.A.10.4) - da privato				
B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario				
B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)				
B.2.A.11.4) - da privato				
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria				
B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)				
B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria				
B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)				
B.2.A.13.1) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera</i>				
B.2.A.13.2) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica</i>				
B.2.A.13.3) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica</i>				
B.2.A.13.4) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)</i>				
B.2.A.13.5) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>				
B.2.A.13.6) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro</i>				
B.2.A.13.7) <i>Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>				
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	216.673	1.442.771	1.442.771	1.442.771
B.2.A.14.1) <i>Contributi ad associazioni di volontariato</i>				
B.2.A.14.2) <i>Rimborsi per cure all'estero</i>				
B.2.A.14.3) <i>Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</i>				
B.2.A.14.4) <i>Contributo Legge 210/92</i>				
B.2.A.14.5) <i>Altri rimborsi, assegni e contributi</i>	216.673	1.442.771	1.442.771	1.442.771
B.2.A.14.6) <i>Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
B.2.A.14.7) <i>Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA</i>				
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	111.762	132.724	132.724	132.724
B.2.A.15.1) <i>Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
B.2.A.15.2) <i>Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici</i>				
B.2.A.15.3) <i>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</i>	111.762	132.724	132.724	132.724
B.2.A.15.3.A) <i>Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</i>				
B.2.A.15.3.B) <i>Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	111.762	132.724	132.724	132.724
B.2.A.15.3.C) <i>Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato</i>				
B.2.A.15.3.D) <i>Indennità a personale universitario - area sanitaria</i>				
B.2.A.15.3.E) <i>Lavoro interinale - area sanitaria</i>				
B.2.A.15.3.F) <i>Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>				
B.2.A.15.4) <i>Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</i>				
B.2.A.15.4.A) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
B.2.A.15.4.B) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università</i>				
B.2.A.15.4.C) <i>Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>				
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.249	1.173	1.173	1.173
B.2.A.16.1) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
B.2.A.16.2) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>				
B.2.A.16.3) <i>Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>				
B.2.A.16.4) <i>Altri servizi sanitari da privato</i>	1.249	1.173	1.173	1.173
B.2.A.16.5) <i>Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>				
B.2.A.16.6) <i>Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL</i>				
B.2.A.16.7) <i>Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)</i>				
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC				
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	4.379.547	9.723.484	17.353.013	10.427.548
B.2.B.1) Servizi non sanitari	1.893.442	2.118.491	2.118.496	2.118.496
B.2.B.1.1) <i>Lavanderia</i>				
B.2.B.1.2) <i>Pulizia</i>				
B.2.B.1.3) <i>Mensa</i>				
B.2.B.1.3.A) <i>Mensa dipendenti</i>				
B.2.B.1.3.B) <i>Mensa degenti</i>				
B.2.B.1.4) <i>Riscaldamento</i>				
B.2.B.1.5) <i>Servizi di assistenza informatica</i>				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.417.838	7.497.760	15.137.283	8.208.818
B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	1.433.385	4.430.267	8.971.332	4.861.003
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	984.453	3.067.493	6.165.951	3.347.815
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	982.762	3.037.493	6.150.951	3.332.815
B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato				
B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria				
B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria				
B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	1.691	30.000	15.000	15.000
B.2.B.2.3.F) Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 191/2009				
B.2.B.2.4) Rimborsamento oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0
B.2.B.2.4.A) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
B.2.B.2.4.B) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0
B.2.B.2.4.C) Rimborsamento oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)				
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	68.267	107.234	97.234	100.234
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	22.957	36.060	32.698	33.706
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	45.310	71.173	64.536	66.527
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)				
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze				
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari				
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche				
B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi				
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi				
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni				
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
B.4) Godimento di beni di terzi	15.448	13.244	13.244	13.244
B.4.A) Fitti passivi				
B.4.B) Canoni di noleggio	15.448	13.244	13.244	13.244
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria				
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	15.448	13.244	13.244	13.244
B.4.C) Canoni di leasing				
B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria				
B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria				
B.4.D) Canoni di project financing				
B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
Totale Costo del personale	4.267.638	4.228.139	4.432.347	4.432.347
B.5) Personale del ruolo sanitario	1.247.948	1.258.461	1.325.663	1.329.708
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	1.178.036	1.223.306	1.289.941	1.293.985
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	1.101.976	1.076.051	1.140.305	1.144.349
B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	634.228	745.647	804.560	971.580
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	467.748	330.404	335.744	172.769
B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro				
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	76.060	147.256	149.636	149.636
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	76.060	147.256	149.636	149.636
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato				
B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro				
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	69.912	35.154	35.723	35.723
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	53.756	35.154	35.723	35.723
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	2			
B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	16.154			
B.6) Personale del ruolo professionale				
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
B.7) Personale del ruolo tecnico	825.975	900.241	948.901	951.845
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	171.498	233.872	271.760	274.704
<i>B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	171.498	233.872	271.760	274.704
<i>B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato</i>				
<i>B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro</i>				
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	654.477	666.369	677.140	677.140
<i>B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato</i>	652.710	666.369	677.140	677.140
<i>B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato</i>	1.766			
<i>B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro</i>				
B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.193.715	2.069.437	2.157.783	2.150.795
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	463.670	559.726	602.645	605.569
<i>B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	463.670	559.726	602.645	605.569
<i>B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato</i>				
<i>B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro</i>				
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	1.730.046	1.509.711	1.555.138	1.545.226
<i>B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato</i>	1.650.276	1.469.371	1.514.145	1.504.234
<i>B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato</i>	79.769	40.340	40.992	40.992
<i>B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro</i>				
B.9) Oneri diversi di gestione	243.642	206.004	212.466	212.466
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	15.675	15.280	15.280	15.280
B.9.B) Perdite su crediti				
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	227.967	190.724	197.186	197.186
<i>B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</i>	215.027	177.048	184.186	184.186
<i>B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione</i>	12.940	13.676	13.000	13.000
<i>B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione</i>				
Totale Ammortamenti	62.524	64.502	40.890	25.598
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	320	696	752	752
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	62.204	63.805	40.138	24.845
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati				
<i>B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)</i>				
<i>B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)</i>				
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	62.204	63.805	40.138	24.845
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali				
B.12.B) Svalutazione dei crediti				
B.13) Variazione delle rimanenze	-282			
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie				
<i>B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>				
<i>B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>				
<i>B.13.A.3) Dispositivi medici</i>				
<i>B.13.A.4) Prodotti dietetici</i>				
<i>B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>				
<i>B.13.A.6) Prodotti chimici</i>				
<i>B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>				
<i>B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>				
B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-282			
<i>B.13.B.1) Prodotti alimentari</i>				
<i>B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere</i>				
<i>B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>				
<i>B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria</i>				
<i>B.13.B.5) Materiale per la manutenzione</i>	-282			
<i>B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari</i>				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	6.701.396	8.553.325	8.580.018	899.511
B.14.A) Accantonamenti per rischi				
B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali				
B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente				
B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato				
B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)				
B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa				
B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi				
B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora				
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)				
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	6.099.187	7.715.318	7.716.354	26.408
B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato				
B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	1.657.702	2.096.951	2.097.233	7.177
B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	4.441.485	5.618.367	5.619.121	19.230
B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca				
B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati				
B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca				
B.14.D) Altri accantonamenti	602.210	838.006	863.665	873.103
B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA				
B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai				
B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	60.549	70.000	80.000	80.000
B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	39.920	47.584	41.794	46.154
B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	3.625	140.093	141.871	146.949
B.14.D.6) Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti				
B.14.D.7) Acc. per trattamento di quiescenza e simili				
B.14.D.8) Acc. per fondi integrativi pensione				
B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.Lgs. 50/2016				
B.14.D.10) Altri accantonamenti	498.115	580.329	600.000	600.000
Totale costi della produzione (B)	16.056.352	24.966.098	32.264.647	17.643.382
C) Proventi e oneri finanziari				
C.1) Interessi attivi	142.849			
C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica				
C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	142.849			
C.1.C) Altri interessi attivi				
C.2) Altri proventi				
C.2.A) Proventi da partecipazioni				
C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni				
C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni				
C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti				
C.2.E) Utili su cambi				
C.3) Interessi passivi				
C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa				
C.3.B) Interessi passivi su mutui				
C.3.C) Altri interessi passivi				
C.4) Altri oneri				
C.4.A) Altri oneri finanziari				
C.4.B) Perdite su cambi				
Totale proventi e oneri finanziari (C)	142.849			
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
D.1) Rivalutazioni				
D.2) Svalutazioni				
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)				
E) Proventi e oneri straordinari				
E.1) Proventi straordinari	1.712			
E.1.A) Plusvalenze				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
E.1.B) Altri proventi straordinari	1.712			
<i>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>				
<i>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</i>	664			
<i>E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote FS vincolato</i>				
<i>E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi</i>	664			
<i>E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>				
<i>E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>				
<i>E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>				
<i>E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>				
<i>E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>				
<i>E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	664			
<i>E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>				
<i>E.1.B.3) Insussistenze attive</i>	1.049			
<i>E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi</i>	1.049			
<i>E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>				
<i>E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale</i>				
<i>E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>				
<i>E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>				
<i>E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>				
<i>E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	1.049			
<i>E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi</i>				
<i>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</i>				
E.2) Oneri straordinari	330.328			
E.2.A) Minusvalenze				
E.2.B) Altri oneri straordinari	330.328			
<i>E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti</i>	731			
<i>E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>				
<i>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</i>	314.202			
<i>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale</i>				
<i>E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</i>	314.202			
<i>E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>				
<i>E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale</i>				
<i>E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica</i>				
<i>E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica</i>				
<i>E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto</i>				
<i>E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>				
<i>E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>				
<i>E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>				
<i>E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>				
<i>E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	314.202			
<i>E.2.B.4) Insussistenze passive</i>	15.395			
<i>E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote FS vincolato</i>				
<i>E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi</i>	15.395			
<i>E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>				
<i>E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	5			
<i>E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>				
<i>E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>				
<i>E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>				
<i>E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	15.390			
<i>E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi</i>				
<i>E.2.B.5) Altri oneri straordinari</i>				



CONTO ECONOMICO - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	CONSUNTIVO 2023 (in Euro)	BUDGET 2024 (in Euro)	BUDGET 2025 (in Euro)	BUDGET 2026 (in Euro)
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	841.062	287.497	301.005	301.005
Imposte e tasse				
Y.1) IRAP	322.298	287.497	301.005	301.005
<i>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</i>	319.562	284.890	298.398	298.398
<i>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</i>	2.737	2.607	2.607	2.607
<i>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</i>				
<i>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</i>				
Y.2) IRES				
<i>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</i>				
<i>Y.2.B) IRES su attività commerciale</i>				
<i>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</i>				
Totale imposte e tasse	322.298	287.497	301.005	301.005
RISULTATO DI ESERCIZIO	518.764	0	0	0

Il Direttore Area di Direzione Amministrativa
dott. Francesco FERA

Il Direttore Generale
dott. Giovanni MIGLIORE



SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019</i>	CONSUNTIVO 2023 <i>(in Euro)</i>	BUDGET 2024 <i>(in Euro)</i>	BUDGET 2025 <i>(in Euro)</i>	BUDGET 2026 <i>(in Euro)</i>
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	14.519.527	21.278.810	20.778.437	7.428.008
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	6.770.000	6.770.000	6.770.000	6.770.000
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	7.717.121	14.508.810	14.008.437	658.008
1) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati</i>	6.752.732	0	0	0
2) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA</i>				
3) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA</i>				
4) <i>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro</i>				
5) <i>Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)</i>				
6) <i>Contributi da altri soggetti pubblici</i>	964.389	14.508.810	14.008.437	658.008
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	32.405	0	0	0
1) <i>da Ministero della Salute per ricerca corrente</i>				
2) <i>da Ministero della Salute per ricerca finalizzata</i>	32.405			
3) <i>da Regione e altri soggetti pubblici</i>				
4) <i>da privati</i>				
d) Contributi in c/esercizio - da privati				
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-19.743	-12.750	0	0
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.432.226	3.821.826	11.635.530	10.379.987
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
a) <i>Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche</i>				
b) <i>Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia</i>				
c) <i>Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro</i>				
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	71.663	66.798	80.795	80.795
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)				
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	62.524	64.502	40.890	25.598
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
9) Altri ricavi e proventi	16.985	34.409	30.000	30.000
Totale VALORE DELLA PRODUZIONE A)	17.083.181	25.253.595	32.565.652	17.944.387
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	56.754	600.733	56.000	56.000
a) Acquisti di beni sanitari	33.795	35.000	35.000	35.000
b) Acquisti di beni non sanitari	22.959	565.733	21.000	21.000
2) Acquisti di servizi sanitari	329.684	1.576.668	1.576.668	1.576.668
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base				
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica				
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale				
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa				
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa				
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica				
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera				
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F				
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione				
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario				
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria				
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)				
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	216.673	1.442.771	1.442.771	1.442.771
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	111.762	132.724	132.724	132.724
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.249	1.173	1.173	1.173
q) Costi per differenziale Tariffe TUC				
3) Acquisti di servizi non sanitari	4.379.547	9.723.484	17.353.013	10.427.548
a) Servizi non sanitari	1.893.442	2.118.491	2.118.496	2.118.496
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.417.838	7.497.760	15.137.283	8.208.818
c) Formazione	68.267	107.234	97.234	100.234
4) Manutenzione e riparazione				
5) Godimento di beni di terzi	15.448	13.244	13.244	13.244





SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019</i>	CONSUNTIVO 2023 <i>(in Euro)</i>	BUDGET 2024 <i>(in Euro)</i>	BUDGET 2025 <i>(in Euro)</i>	BUDGET 2026 <i>(in Euro)</i>
6) Costi del personale	4.267.638	4.228.139	4.432.347	4.432.347
a) Personale dirigente medico	1.101.976	1.076.050,63	1.140.305	1.144.349
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	76.060	147.255,76	149.636	149.636
c) Personale comparto ruolo sanitario	69.912	35.154,36	35.723	35.723
d) Personale dirigente altri ruoli	635.168	793.597,51	874.406	880.273
e) Personale comparto altri ruoli	2.384.522	2.176.080,33	2.232.278	2.222.366
7) Oneri diversi di gestione	243.642	206.004	212.466	212.466
8) Ammortamenti	62.524	64.502	40.890	25.598
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	320	696	752	752
b) Ammortamenti dei Fabbricati				
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	62.204	63.805	40.138	24.845
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
10) Variazione delle rimanenze	-282	0	0	0
a) Variazione delle rimanenze sanitarie				
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-282			
11) Accantonamenti	6.701.396	8.553.325	8.580.018	899.511
a) Accantonamenti per rischi				
b) Accantonamenti per premio operosità				
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	6.099.187	7.715.318	7.716.354	26.408
d) Altri accantonamenti	602.210	838.006	863.665	873.103
Totale COSTI DELLA PRODUZIONE B)	16.056.352	24.966.098	32.264.647	17.643.382
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	1.026.829	287.497	301.005	301.005
C) PROVENTI ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	142.849			
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	0			
Totale C)	142.849	0	0	0
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni				
2) Svalutazioni				
Totale D)	0	0	0	0
E) PROVENTI ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	1.712	0	0	0
a) Plusvalenze				
b) Altri proventi straordinari	1.712			
2) Oneri straordinari	330.328	0	0	0
a) Minusvalenze				
b) Altri oneri straordinari	330.328			
Totale E)	-328.616	0	0	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	841.062	287.497	301.005	301.005
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	322.298	287.497	301.005	301.005
a) IRAP relativa a personale dipendente	319.562	284.890	298.398	298.398
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.737	2.607	2.607	2.607
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)				
d) IRAP relativa ad attività commerciali				
2) IRES				
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)				
Totale Y)	322.298	287.497	301.005	301.005
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	518.764	0	0	0

Il Direttore Area di Direzione Amministrativa
dott. Francesco FERA

Il Direttore Generale
dott. Giovanni MIGLIORE





NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2024 – TRIENNIO 2024-2026

Il bilancio di previsione 2024 e pluriennale 2024-2026 è stato redatto secondo quanto disposto dal D.Lgs n.118/2011 e s.m.i. e secondo i nuovi schemi approvati dal Decreto del Ministero della Salute del 24 maggio 2019.

Nel rispetto del principio della trasparenza che guida oramai in maniera crescente l'operato della Pubblica Amministrazione, di seguito si riportano i prospetti riepilogativi, da cui si evincono i costi ed i proventi esposti nel conto economico previsionale.

In particolare, è utile distinguere i costi sostenuti per l'espletamento delle attività ordinarie di gestione e di funzionamento di AReSS, dai costi sostenuti nell'ambito di iniziative specifiche; analogamente si procede alla distinzione dei proventi in base alla provenienza.

I VINCOLI PER LE ASSUNZIONI DI PERSONALE

Prima di addentrarsi nell'analisi delle attività dell'Agenzia che hanno un impatto economico-finanziario, sia di carattere ordinario sia di carattere progettuale, è opportuno, in questa sede esporre la disamina dei vincoli finanziari e normativi che l'Agenzia deve rispettare e di cui, pertanto, deve tener conto nella pianificazione delle attività medesime.

Al fine di inquadrare l'argomento di cui si tratta, appare opportuno evidenziare che l'art. 8 comma 2 ultima parte della Legge istitutiva di AReSS L.R. 29/2017 recita "L'organico complessivo di personale dell'A.R.E.S.S. è definito nel documento relativo alla dotazione organica, soggetto ad approvazione della Giunta regionale limitatamente al rispetto dei vincoli finanziari di spesa in materia"; l'art. 9 comma 4 della medesima recita "La Giunta regionale provvede all'assegnazione delle risorse strumentali e finanziarie per il funzionamento e la gestione delle finalità e dei compiti attribuiti all'A.R.E.S.S. anche al fine di finanziare le funzioni in ambito sociale, fatti salvi comunque i vincoli di finanzia pubblica".

In esecuzione delle succitate disposizioni, con la DGR 1069/2018, la Regione Puglia ha approvato l'Atto Aziendale, nonché la nuova dotazione organica dell'AReSS, tenendo conto anche del primo Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale dell'Ente riferito al triennio 2018-2020.

Come confermato dalla Relazione tecnica allegata alla citata Deliberazione di Giunta, parte integrante e sostanziale della stessa, "la spesa complessiva stimata per le nuove assunzioni, considerati i vincoli di spesa sopra citati, ammonta a complessivi euro 4.718.574"; la dotazione organica di AReSS dunque, secondo la lettura interpretativa della norma, anche ai sensi del Decreto del Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione "Linee di indirizzo per la predisposizione dei PTFP" dell'8/5/2018, "si sostanzia in una "dotazione" di spesa potenziale", ovvero la "dotazione" di spesa potenziale massima imposta come vincolo esterno dalla legge o da altra fonte, in relazione ai rispettivi ordinamenti".

Le altre norme a cui ci si attiene scrupolosamente sono quelle contenute nelle "Direttive per le Agenzie regionali e gli Enti controllati in materia di razionalizzazione e contenimento della spesa di personale delle altre spese – seguito DGR 1036/2015" di cui alla DGR 1417/2019, che espongono, tra gli altri, i vincoli di



contenimento della spesa di personale, a cui sono assoggettati le Agenzie e gli Enti controllati della Regione Puglia. Le disposizioni ivi contenute, che nello specifico si riferiscono ad AReSS, sono quelle di cui al Titolo II "Disposizioni in materia di spese del personale" - Capo II "*Disposizioni applicabili agli Enti di nuova istituzione*" e che, pertanto, dettano le norme di comportamento in materia, ma esclusivamente per il periodo ricompreso tra il 2018 ed il 2022 (primo quinquennio).

AReSS ha assunto, negli esercizi fino al 2022, un comportamento coerente con quanto richiesto dalla norma in materia; peraltro, ai sensi dell'art. 9 comma 36 DL 78/2010, "*Per gli enti di nuova istituzione nonderivanti da processi di accorpamento o fusione di precedenti organismi, limitatamente al quinquennio decorrente dall'istituzione, **le nuove assunzioni, previo esperimento delle procedure di mobilità, fatte salve le maggiori facoltà assunzionali eventualmente previste dalla legge istitutiva, possono essere effettuate nel limite del 50% delle entrate correnti ordinarie aventi carattere certo e continuativo e, comunque nel limite complessivo del 60% della dotazione organica. A tal fine gli enti predispongono piani annuali di assunzioni da sottoporre all'approvazione da parte dell'amministrazione vigilante (...)***".

Detto vincolo è stato pienamente rispettato nel primo quinquennio e ci si addentra nella fase di completamento a regime dell'Agenzia.

L'Agenzia, tuttavia, nell'ottica di una razionale ed ottimale pianificazione delle assunzioni anche di medio periodo, ha preso in esame gli eventuali vincoli in materia di spesa del personale, a cui potrebbe essere assoggettata quando avrà messo in atto la pianificazione delle nuove assunzioni fino al raggiungimento, dunque, della dotazione finanziaria potenziale per nuove assunzioni pari ad euro 4.718.574.

A tal fine, in particolare, si evidenzia che nelle "*Linee guida per l'adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R.*" (DGR 2416/2018), nel paragrafo dedicato ai vincoli finanziari in esame, si legge che "*i Piani triennali di fabbisogno di personale devono essere compatibili con la cornice finanziaria per il S.S.R. e devono essere redatti nel rispetto della legislazione vigente in materia di contenimento del costo del personale e dunque, nello specifico*", anche del "*limite di spesa ex art. 2 comma 71 L. 191/2009, come disaggregato per Azienda con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2293 dell'11/12/2018*".

Con riferimento al vincolo di cui all'art. 2 co. 71 L. 191/2009 ovvero "*... gli enti del Servizio sanitario nazionale concorrono alla realizzazione degli obiettivi di finanza pubblica adottando, anche nel triennio 2010-2012, misure necessarie a garantire che le spese del personale, al lordo degli oneri riflessi a carico delle amministrazioni e dell'imposta regionale sulle attività produttive, non superino per ciascuno degli anni 2010, 2011 e 2012 il corrispondente ammontare dell'anno 2004 diminuito dell'1,4 per cento*", la cui applicabilità è stata estesa agli anni 2013-2020 con la disposizione dell'art. 17 co. 3 del DL 98/2011, si osserva quanto segue.

Nel Verbale del 27/11/2013 della riunione congiunta del tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali composto dal Comitato Permanente della verifica dei LEA ed i rappresentanti della Regione Puglia, si legge che il Ministero della Salute e quello dell'Economia e delle Finanze "*ricordano alla Regione che il vincolo normativo nazionale del rispetto della diminuzione dell'1,4% rispetto al costo del personale dell'anno 2004 ha valenza regionale e non sulle singole Aziende sanitarie*". In esecuzione a detta indicazione, con DGR 2243/2014, la Regione Puglia ha definito i tetti di spesa del personale annuali per ciascuna Azienda nell'ambito del complessivo tetto di spesa, rideterminati poi successivamente con DGR 2293/2018; si osserva che nelle citate DGR di determinazione dei tetti di spesa di cui all'art. 2 co. 71 L. 191/2009, non sono state

prese in considerazione quelle Agenzie regionali rientranti comunque nell'alveo del S.S.R.

Il legislatore nazionale con l'art. 11 DL 35/2019 (cd Decreto Calabria) parrebbe aver confermato il vincolo di cui innanzi previsto dall'art. 2 co. 71 L. 190/2009 anche per gli esercizi successivi al 2020, previ interventi preliminari però da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze e di ogni singola Regione.

A tal proposito, infatti, la Regione Puglia con DGR n. 332/2020 di modifica della DGR 2293/2018 in merito alla determinazione dei tetti di spesa di cui all'art. 2 co. 71 L. 191/2009, prende atto dell'art. 11 del D.L. n. 35/2019 nella parte in cui prevede che i valori dei tetti di spesa del personale del SSN "sono incrementati annualmente, a livello regionale, di un importo pari al 5 per cento dell'incremento del Fondo sanitario regionale rispetto all'esercizio precedente. Nel triennio 2019-2021 la predetta percentuale è pari al 10 per cento per ciascun anno", precisando, tuttavia, che si resta "in attesa di una compiuta definizione da parte del Ministero dell'Economia e delle Finanze in merito alle modalità di calcolo dell'importo di cui all'art. 11 del D.L. n. 35/2019".

Tenendo conto della disamina sopra esposta, per consentire una più agevole lettura, si riporta di seguito un riepilogo sintetico delle norme e dei vincoli in materia di contenimento della spesa del personale, che AReSS, in qualità di Ente strumentale della Regione facente parte del perimetro del S.S.R., è tenuta a rispettare, in fase di elaborazione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale:

1. Le "Linee di indirizzo Regionali per la predisposizione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale delle Agenzie Regionali" approvate con DGR 1427/2022;
2. Le "Direttive per le Agenzie regionali e gli Enti controllati in materia di razionalizzazione e contenimento della spesa di personale delle altre spese – seguito DGR 1036/2015" approvate con DGR 1417/2019, ed annessa normativa nazionale;
3. La dotazione organica massima per le nuove assunzioni di cui alla DGR 1069/2018 pari ad € 4.718.574;
4. Il vincolo di cui all'art. 2 co. 71 L. 191/2009, previo recepimento da parte della Regione Puglia secondo quanto previsto dal D.L. 35/2019 (cd Decreto Calabria), ma:
 - a. soltanto a partire dal primo esercizio finanziario successivo a quello in cui AReSS avrà completato l'esecuzione pianificata delle nuove assunzioni (come da DGR 1069/2018) per una dotazione potenziale complessiva di euro 4.718.574;
 - b. previa determinazione del tetto di spesa da prendere come base per il calcolo del limite di cui all'art. 2 co. 71 L. 191/2009.

Tuttavia, qualora detta determinazione, tenuto conto di quanto indicato dal Ministero della Salute e quello dell'Economia e delle Finanze, ricordando "alla Regione che il vincolo normativo nazionale del rispetto della diminuzione dell'1,4% rispetto al costo del personale dell'anno 2004 ha valenza regionale e non sulle singole Aziende sanitarie", non venisse deliberata dalla Giunta della Regione Puglia, l'Agenzia determinerà, quale tetto di spesa di riferimento, la spesa complessiva del personale, calcolata secondo i criteri di cui alla L. 191/2009, che sarà effettivamente sostenuta da AReSS nell'esercizio finanziario in cui avrà completato l'esecuzione della pianificazione delle nuove assunzioni di cui alla DGR 1069/2018.

Si precisa che AReSS, nell'elaborazione dei Piani Triennali del Fabbisogno del Personale, opera sempre con la massima prudenza e razionalizzazione, mantenendo un livello neo-assunzionale al di sotto delle soglie consentite dalla normativa nazionale e regionale, anche tenendo conto delle effettive disponibilità di bilancio e monitorando costantemente il consumo di risorse finanziarie da destinarsi ad altri fattori produttivi nell'espletamento delle proprie attività istituzionali.

A valle della disamina su esposta, peraltro già contenuta in alcune precedenti relazioni di Bilancio, avendo manifestato la Regione Puglia alcune incertezze in merito all'individuazione dei limiti di spesa del personale per gli Enti di nuova istituzione da applicarsi dopo il primo quinquennio di attività, nel caso di specie per AReSS, l'Agenzia ha avviato dapprima una interlocuzione con la Regione Puglia e successivamente ha chiesto un parere in merito alla Ragioneria Generale dello Stato, giusta nota acclarata al prot. AReSS_Puglia/AReSS/11.10.2023/0003208, come di seguito:

“L’Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale Puglia, istituita con Legge Regionale del 24 Luglio 2017 n. 29), è identificata quale “un organismo tecnico-operativo e strumentale della Regione a supporto della definizione e gestione delle politiche in materia sociale e sanitaria, a servizio della Regione Puglia in particolare e della pubblica amministrazione in generale e opera quale agenzia di studio, ricerca, analisi, verifica, consulenza e supporto di tipo tecnico-scientifico”.

La Regione Puglia ha fornito a questa Agenzia, in materia di limiti assunzionali, indicazioni sull'applicazione della normativa speciale dettata per gli Enti di nuova istituzione, di seguito riportata, individuando l'anno 2018 quale primo anno di istituzione della stessa.

Il Decreto-legge del 31/05/2010 n. 78 “Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica”, all’art. 9 “Contenimento delle spese in materia di impiego pubblico”, comma 36, cita testualmente “Per gli enti di nuova istituzione non derivanti da processi di accorpamento o fusione di precedenti organismi, limitatamente al quinquennio decorrente dall'istituzione, le nuove assunzioni, previo esperimento delle procedure di mobilità, fatte salve le maggiori facoltà assunzionali eventualmente previste dalla legge istitutiva, possono essere effettuate nel limite del 50% delle entrate correnti ordinarie aventi carattere certo e continuativo e, comunque nel limite complessivo del 60% della dotazione organica.”

Superato il primo quinquennio di istituzione, emerge, per questa Agenzia, l’esigenza di raccordare la governance del personale dell’Ente, che ha tuttora in corso la progressiva implementazione della propria dotazione organica, con i seguenti limiti ordinamentali che la Regione individua quali regole assunzionali applicabili alle Agenzie strumentali:

- 1) La facoltà di procedere ad assunzioni di personale a tempo indeterminato nel limite di un contingente di personale complessivamente corrispondente ad una spesa pari al 100 per cento di quella relativa al personale di ruolo cessato nell'anno precedente, a decorrere dall'anno 2018, ai sensi del DECRETO-LEGGE 24 giugno 2014, n. 90 “Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari. - Art. 3 (Semplificazione e flessibilità nel turn over)*
- 2) Il limite stabilito dal comma 557-quater dell'articolo 1 della legge 27 dicembre 2006, n. 296, ai sensi del quale “a decorrere dall'anno 2014 gli enti assicurano, nell'ambito della programmazione triennale dei fabbisogni di personale, il contenimento delle spese di personale con riferimento al valore medio del triennio precedente alla data di entrata in vigore della presente disposizione”, che farebbe riferimento ad un periodo 2011/2013, in cui l’A.Re.S.S. puglia non esisteva.*

A fronte delle osservazioni sopra formulate, questa Agenzia evidenzia, pertanto, che, se condivise, i vincoli

sopra citati andrebbero applicati solo dopo una rivisitazione completa del livello di spesa massima potenziale che, calcolato sulla base della nuova dotazione organica dell’Agenzia, la quale, ad oggi, non risulta completata, finirebbe quindi col costituire un limite invalicabile dalla normativa e dai vincoli da questa discendenti.

Tanto premesso, in considerazione delle difficoltà applicative che questa Agenzia ha rilevato nel tentativo di coordinare le citate disposizioni, nate con specifiche finalità di contenimento della spesa pubblica (ed in particolare della spesa per il personale), con le tipicità proprie di un Ente di nuova istituzione, siamo a richiedere il Vostro parere in ordine ai termini e alle modalità di applicazione della normativa in oggetto, con particolare riferimento all’esatta individuazione del triennio di cui all’art. 1, co. 557 quater della L. 296/2006.”

Con nota prot. 42402 del 01/03/2024-U, acclarata al protocollo generale di quest’ Agenzia n. 0000732 del 04/03/2024, il Ministero dell’Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato ha specificato che, ferma restando la disciplina assunzionale disposta dall’articolo 3 comma 5 del Decreto Legge n. 90/2014, “ ritiene che eventuali indicazioni in merito alle modalità applicative del più volte citato comma 557-quater potranno essere dettate dalla Regione Puglia, quale amministrazione vigilante, traguardando una omogenea applicazione delle stesse nel caso in cui sussistano altra Agenzie regionali o Enti controllati di nuova istituzione”.

Con l’approvazione delle “Direttive per le Agenzie regionali e gli Enti controllati in materia di razionalizzazione e contenimento della spesa di personale e delle altre spese prima Revisione” - Aggiornamento Direttive approvate con D.G.R. n. 1417/2019”, approvate con DGR 718 del 29/05/2024, la Sezione Raccordo al Sistema Regionale si è espressa in merito al “Contenimento della spesa di personale per le Agenzie regionali” ed in particolare, con riferimento all’ ARESS Puglia ha specificato, all’art. 3, che “Per le Agenzie qualificate come “Enti di nuova istituzione” che hanno superato il quinquennio decorrente dall’istituzione medesima: a) il limite di spesa del personale è rappresentato dalla capacità assunzionale massima prevista dalla legge istitutiva dell’Ente o, in assenza, dagli atti di organizzazione approvati dall’amministrazione regionale vigilante. Nell’ambito del Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP), tali assunzioni di personale sono da programmare nei limiti delle risorse finanziarie certe, ordinarie e continuative destinabili alle assunzioni annuali nel rispetto degli equilibri di bilancio; resta ferma la disciplina del turn over, come specificata nel successivo art. 5”. Per l’ARESS - Agenzia Regionale strategica per la salute ed il sociale, si prevede anche l’applicazione del rispetto delle norme in materia di contenimento complessivo della spesa di personale vigenti per gli Enti del Servizio Sanitario Regionale, laddove compatibili.”

Per l’annualità 2024 le entrate correnti ordinarie aventi carattere certo e continuativo – ossia le entrate derivanti dall’assegnazione per la gestione ed il funzionamento delle attività ordinarie dell’A.Re.S.S. Puglia, sia con riferimento alle politiche della salute (cd. Assegnazione indistinta), sia per le politiche sociali (fondi rinvenienti dai capitoli del bilancio regionale a ciò destinati) iscritte nel bilancio di previsione dell’esercizio finanziario 2024 di A.Re.S.S., sono pari a euro **6.770.000**.

Pertanto, la capacità finanziaria assunzionale dell’Agenzia consiste nella capacità di assumere il personale previsto per il completamento dell’intera dotazione organica (4.718.574 euro) nel rispetto delle risorse aventi carattere certo e continuativo disponibili in bilancio (euro 6.770.000).

LIMITI DI SPESA PER PERSONALE A TEMPO DETERMINATO

Con riferimento, invece, ai **limiti imposti dall’art. 9 comma 28 del D.L. 78/2010**, richiamati, peraltro, dall’art. 6 “Limiti di spesa di comune applicazione” delle Direttive regionali succitate, è possibile affermare che *“la spesa per personale a tempo determinato o con convenzioni ovvero con contratti di collaborazione coordinata e continuativa annua non può essere superiore al 50% di quella sostenuta nell’anno 2009 per le medesime finalità”*, ma, che, *“per gli Enti che nell’anno 2009 non hanno sostenuto spese per tale finalità, il limite è computato con riferimento alla media sostenuta per le stesse finalità nel triennio 2007-2009; nel caso in cui l’Ente non abbia sostenuto spese nel triennio 2007-2009, si considera la spesa strettamente necessaria per far fronte a servizi essenziali”*.

Il succitato art. 6 comma 4 delle Direttive precisa, peraltro, che la citata **“spesa strettamente necessaria”** per tale finalità, costituirà il *“limite di spesa che a sua volta rappresenta il parametro finanziario per gli anni successivi”*.

Il costo del personale a tempo determinato, di cui all’art. 9, comma 28, D.L. 78/2010, per l’esercizio finanziario 2018 è stata pari a 857.000 euro, quella del 2019 è di € 907.000 e la spesa per il personale a tempo determinato per il 2020 è pari a circa 1.321.000 euro.

Detta spesa rappresenta dunque *“la spesa strettamente necessaria per far fronte a servizi essenziali”*, non soggetta, dunque, ad alcun limite, essa costituisce il parametro finanziario per gli anni successivi, come confermato peraltro dalle diverse pronunce della Corte dei Conti in materia.

Pertanto, a partire dall’esercizio finanziario 2021 vi è un limite da rispettare per la spesa del personale a tempo determinato, che viene computato *con riferimento alla media sostenuta per le stesse finalità nel triennio 2018-2020*, come di seguito esposto:

LIMITE DI SPESA PERSONALE A TEMPO DETERMINATO ART. 9 CO. 28 D.L. 78/2010

ESERCIZIO FINANZIARIO	SPESA
ANNO 2018	857.000 €
ANNO 2019	907.000 €
ANNO 2020	1.321.000 €
SPESA MEDIA TRIENNIO 2018-2020	1.028.333 €
LIMITE DI SPESA ANNUA - 50% SPESA MEDIA TRIENNIO	514.167 €



I LIMITI DI SPESA DELL'ART. 6 DL 78/2010 E LIMITI DI CUI AL DL 66/2014

Appare utile in questa sede esaminare la questione relativa ai limiti di spesa di cui al DL 78/2010 e DL 66/2014, a partire da un *excursus* della vicenda riferita ai limiti, per poi passare alla disamina della questione degli eventuali (non più esistenti e di seguito lo si evidenzierà) limiti di spesa per le consulenze posti in essere anche dal DL 66/2014.

L'articolo 6 del D.L. n.78/2010 (convertito in legge n.122/2010) dispone i limiti di spesa, applicabili a decorrere dall'anno 2011, a carico di tutte le pubbliche amministrazioni relativamente a studi e incarichi di consulenza (comma 7), per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e rappresentanza (comma 8), per sponsorizzazioni (comma 9), per missioni (comma 12), per attività esclusiva di formazione (comma 13), per acquisto, manutenzione, noleggio ed esercizio di autovetture ed acquisto di buoni taxi (comma 14).

Il riferimento per il calcolo dei limiti, di cui alla presente norma, è la spesa sostenuta nell'anno 2009.

Con L.R. n. 1/2011, la Regione Puglia ha recepito le indicazioni di cui al DL 78/2010, in particolare all'art. 7 disciplina l'adeguamento agli artt. 6 e 9 comma 28 del DL 78/2010 ed all'art. 12 disciplina le modalità di limitazione delle spese per attività di formazione.

Le spese soggette a limitazione vengono prese in esame annualmente dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, che, con riferimento all'esercizio finanziario in corso, pubblica le nuove tabelle riepilogative contenenti le indicazioni di dettaglio riferite alle spese di cui innanzi.

In particolare, il MEF con Circolare n. 31 del 29/11/2018, dunque immediatamente prima dell'avvio dell'esercizio preso in esame in questa sede, ha chiarito quali debbano essere le modalità di gestione di dette spese, da parte degli enti pubblici di nuova istituzione.

Nella Circolare ministeriale si legge *"...omissis...per quanto concerne gli enti di nuova istituzione ...omissis...non sussistendo parametro di riferimento per la corretta individuazione dei limiti di spesa previsti dalla legislazione vigente...omissis...si ritiene, per ragioni di equità, che tale parametro possa essere individuato nei dati contabili risultanti dal **primo esercizio in cui si è realizzata la piena operatività dell'ente**"*.

Peraltro, la stessa Regione Puglia con nota del 10/06/2019, nel fornire indicazioni relative al bilancio di previsione 2019 alle Agenzie regionali, richiama l'attenzione verso *"la vigenza delle disposizioni relative ai limiti di spesa di cui all'art. 7 della L.R. 1/2011, evidenziando che, nel caso in cui l'Ente non abbia sostenuto spese nell'esercizio preso a riferimento, occorrerà considerare la spesa strettamente necessaria per far fronte a servizi essenziali"*.

La Regione Puglia con DGR 1417 del 30/07/2019 ha emanato le "direttive aventi ad oggetto il contenimento della spesa. Seguito DGR 1036/2015": le direttive sono ovviamente coerenti con la circolare MEF su richiamata e ne esplicita gli stessi criteri.

Dunque, il 2020 avrebbe comunque rappresentato l'ultimo anno in cui le spese, con riferimento ai limiti di cui all'art. 6 DL 78/2010, avrebbero dovuto essere sostenute "nella misura strettamente necessaria per far fronte ai servizi essenziali" e dette spese avrebbero rappresentato i parametri finanziari per i limiti di spesa degli anni successivi.

E così sarebbe stato se non fosse intervenuta la Legge di Bilancio 2020 a stravolgere l'ottica.

In particolare, peraltro, con Legge della Regione Puglia 26/2020, a seguito delle modificazioni intervenute con D.L. 124/2019, sono state apportate, con l'art. 13, "Modifiche e integrazioni alla L.R. n. 1/2011", anche con riguardo ai vincoli di finanza pubblica di cui al DL 78/2010, richiamati dall'art. 6 delle Direttive di cui



innanzi. Ciò sta a significare che a far data dal 1° gennaio 2020 **non sussistono più i limiti** riferiti a “Spese per incarichi di studio o consulenza” (art. 6 co. 7 D.L. 78/2010), “Spese per attività di formazione” (art. 6 co. 13 D.L. 78/2010), “Spese per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e di rappresentanza” (art. 6 co. 8 D.L. 78/2010), “Spese per sponsorizzazioni” (art. 6 co. 9 D.L. 78/2010), “Spese per missioni” (art. 6 co. 12 D.L. 78/2010).

Peraltro, dalla lettura delle direttive emanate dalla Regione Puglia con DGR 1417/2019, sembrerebbe comunque permanere il limite di cui al DL 66/2014 con riferimento alle spese di consulenza; tuttavia, si ha motivo di credere che nemmeno detto vicolo possa più applicarsi, alla luce dell'intervento della Corte Costituzionale che con sentenza n. 43/2016 ha dichiarato l'illegittimità costituzionale proprio della norma in questione, ovvero dell'art. 14 commi 1 e 2 del DL 66/2014.

In particolare, nella sentenza richiamata si legge “nel caso di specie, il d.l. n. 66 del 2014 è intervenuto per correggere i conti pubblici con riferimento al periodo triennale inaugurato dalla legge 27 dicembre 2013, n. 147 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – Legge di stabilità 2014), ovvero, in linea di principio e salva espressa disposizione contraria, dal 2014 al 2016. Perciò questa Corte deve ripristinare la legalità costituzionale riconducendo la disposizione impugnata ad un corrispondente periodo transitorio di efficacia, visto che esso è connaturato alle caratteristiche dell'intervento legislativo in cui la norma è collocata, e si desume perciò direttamente ed inequivocabilmente da quest'ultimo. Di conseguenza **l'art. 14, commi 1 e 2, del d.l. n. 66 del 2014 va dichiarato costituzionalmente illegittimo nella parte in cui si applica «a decorrere dall'anno 2014»**, anziché «negli anni 2014, 2015 e 2016»” e, sulla base di queste motivazioni innanzi esposte, la Corte Costituzionale “1) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 15, comma 1, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66 (Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale), convertito, con modificazioni, dall'art. 1, comma 1, della legge 23 giugno 2014, n. 89; 2) dichiara l'illegittimità costituzionale dell'art. 14, commi 1 e 2, del d.l. n. 66 del 20”.

La stessa Sentenza è stata più volte richiamata nel corso degli anni da parte della Corte dei Conti che naturalmente l'ha adeguatamente applicata.

Alla luce delle evidenze esposte, si ritiene che allo stato attuale e a far data dal 1° gennaio 2020, per i limiti di cui all'art. 6 DL 78/2010, e far data dal 1° gennaio 2017, per i limiti di cui all'art. 15 e 14 commi 1 e 2 del DL 66/2014, non debbano essere applicati secondo il prospetto riepilogativo che segue:

DESCRIZIONE SPESA	FONTE NORMATIVA DEL LIMITE DI SPESA	APPLICABILITA' DEL LIMITE
SPESE INCARICHI DI STUDIO, RICERCA E CONSULENZA	ART. 6 CO. 7 DL 78/2010; ART. 14, CO 1 DL 66/2014	A far data dall'1/01/2020 la spesa non è assoggettata ad alcun limite
SPESE PER PERSONALE A TEMPO DETERMINATO, CONVENZIONI O COCOCO	ART. 9 CO. 28 DL 78/2010	Il limite per i primi tre anni è rappresentato dalla “spesa strettamente necessaria”.
SPESE PER ATTIVITA' DI FORMAZIONE	ART. 6 CO. 13 DL 78/2010	A far data dall'1/01/2020 la spesa non è assoggettata ad alcun limite
SPESE RELAZIONI PUBBLICHE, CONVEGNI, MOSTRE, PUBBLICITA' E RAPPRESENTANZA	ART. 6 CO. 8 DL 78/2010	A far data dall'1/01/2020 la spesa non è assoggettata ad alcun limite
SPESE PER SPONSORIZZAZIONI	ART. 6 CO. 9 DL 78/2010	A far data dall'1/01/2020 la spesa non è assoggettata ad alcun limite
SPESE PER MISSIONI	ART. 6 CO. 12 DL 78/2010	A far data dall'1/01/2020 la spesa non è assoggettata ad alcun limite

È opportuno rammentare in questa sede che le spese soggette a limitazione vengono prese in esame



annualmente dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, che, con riferimento all'esercizio finanziario di riferimento, pubblica le nuove tabelle riepilogative contenenti le indicazioni di dettaglio riferite alle spese di cui innanzi.

In particolare, il MEF con Circolare n. 31 del 29/11/2018 ha chiarito quali debbano essere le modalità di gestione di dette spese, da parte degli enti pubblici di nuova istituzione.

Nella Circolare ministeriale si legge *"...omissis...per quanto concerne gli enti di nuova istituzione ...omissis...non sussistendo parametro di riferimento per la corretta individuazione dei limiti di spesa previsti dalla legislazione vigente...omissis...si ritiene, per ragioni di equità, che tale parametro possa essere individuato nei dati contabili risultanti dal **primo esercizio in cui si è realizzata la piena operatività dell'ente**"*.

Peraltro, la stessa Regione Puglia con nota del 10/06/2019, nel fornire indicazioni relative al bilancio di previsione 2019 alle Agenzie regionali, richiama l'attenzione verso *"la vigenza delle disposizioni relative ai limiti di spesa di cui all'art. 7 della L.R. 1/2011, evidenziando che, nel caso in cui l'Ente non abbia sostenuto spese nell'esercizio preso a riferimento, occorrerà considerare la spesa strettamente necessaria per far fronte a servizi essenziali"*.

ATTIVITÀ DI FUNZIONAMENTO E DI GESTIONE ORDINARIA

Per il primo quinquennio di vita 2018-2022, l'Agenzia si è posta, naturalmente, l'obiettivo di creare e consolidare la struttura organizzativa, definendo le competenze professionali necessarie a compiere la *mission* aziendale ed allo svolgimento delle attività ordinarie.

Nel corso del 2022, con l'approvazione dell'Atto Aziendale di cui alla DGR 558 del 20/04/2022, si è dato avvio alla riorganizzazione dell'Agenzia e delle attività istituzionali previste dall'Atto medesimo; alla luce del nuovo Atto alcune delle iniziative, che negli anni passati rientravano nell'alveo delle attività progettuali consolidate finanziate dalla Regione Puglia con fondi DIEF, hanno assunto una connotazione differente peculiare delle attività ordinarie.

Alla luce di quanto sopra, la Regione Puglia con DGR 1040/2023 ha disposto, per l'anno 2023, l'assegnazione DIEF per l'iniziativa *Breath Analysis* per l'importo di € 100.000,00 e, con Prot. AOO_168/PROT/13/12/2023/0008601 ha comunicato che il finanziamento ordinario è pari ad € 6.770.000,00 di cui 6.620.000,00 per "Indistinta sanità" sul capitolo "Spese di funzionamento ARESS" e 150.000,00 per "Indistinta sociale" sul capitolo "Trasferimenti all'ARESS per le attività di interventi nelle politiche sociali (Art. 9 L.R. N. 67/2017)".

Costi per il personale e per gli Organi di Governo

L'efficacia e l'efficienza delle attività istituzionali svolte dall'Agenzia nel 2023 e che svolgerà nel periodo di previsione 2024-2026 non possono prescindere dal personale in servizio presso l'Agenzia in termini sia quantitativi sia qualitativi.

Per completezza di informazione è opportuno fornire alcuni dati di dettaglio, riportati nelle tabelle che seguono, riferiti al personale in termini di cessazioni (disimpegno di dotazione finanziaria) e di nuove assunzioni.

	ANNUALITA'	TOTALE DI CESSAZIONI DI DIPENDENTI ARESS NELL'ANNO DI RIFERIMENTO	RISORSE LIBERATE DA DOTAZIONE ORGANICA
1.	CESSAZIONI 2020	1	34.459 €
2.	CESSAZIONI 2021	5	180.230 €
3.	CESSAZIONI 2022	4	154.830 €
4.	CESSAZIONI 2023	5	197.159 €
5.	CESSAZIONI 2024	6	212.105 €
6.	CESSAZIONI 2025	0	0
7.	CESSAZIONI 2026	1	32.187 €
	TOTALE	15	810.970 €

Nel corso del 2023 sono state effettuate alcune assunzioni alla luce delle cessazioni avvenute nel medesimo anno e comunque tenendo conto del PTFP 2023-2025 approvato da ARESS con DDG n°82 del 31.03.2023, secondo quanto esposto in tabella:

PERSONALE DIPENDENTE TI – VARIAZIONE INTERVENUTE NEL 2023		
CATEGORIA	N° DIPENDENTI CESSATI	N° DIPENDENTI ASSUNTI
Comparto amministrativo	5	7
Comparto sanità		0
Comparto tecnico		5
Dirigenza medica		2
Dirigenza amministrativa	1	1
Dirigenza professionale		1
Dirigenza sanitaria		0
TOTALE	6	16

Si specifica che, nel corso del 2023, si è provveduto ad effettuare il Passaggio di profilo professionale, dal ruolo amministrativo al ruolo tecnico professionale - informatico, di un dipendente in servizio presso questa Agenzia. Tale passaggio non rappresenta un aggravio di spesa e si perfeziona ad invarianza finanziaria.



Di seguito si espone nel dettaglio il quadro sinottico di riepilogo contenente i dati riferiti al personale di cui AReSS potrà disporre fino al 31/12/2026, con la distribuzione sia numerica che per centro di costo, fatte salve eventuali rimodulazioni auspicabili.

A partire dal 2024, ciascuno Centro di Responsabilità, nello svolgimento delle proprie attività istituzionali, oltre che disporre delle risorse umane sopra rappresentate afferenti al Centro medesimo, potrà disporre in autonomia di risorse finanziarie finalizzate al sostenimento di spese di funzionamento e di gestione del Centro stesso.

Per giungere alla definizione della quota di finanziamento ordinario per ciascun Centro, secondo i criteri che verranno esposti nel seguito della trattazione, occorre dapprima stimare i costi del personale 2024-2026 che di seguito vengono illustrati, che sono comprensivi delle tre assunzioni previste nel corso dell'anno corrente. **Le assunzioni programmate nel 2024 rientrano nella capacità assunzionale massima espressa in termini di consistenza della dotazione organica, rappresentata dal valore finanziario, e rispettano l'equilibrio di bilancio, rientrando nei limiti delle risorse finanziarie certe, ordinarie e continuative, così come specificato dal presente documento.**



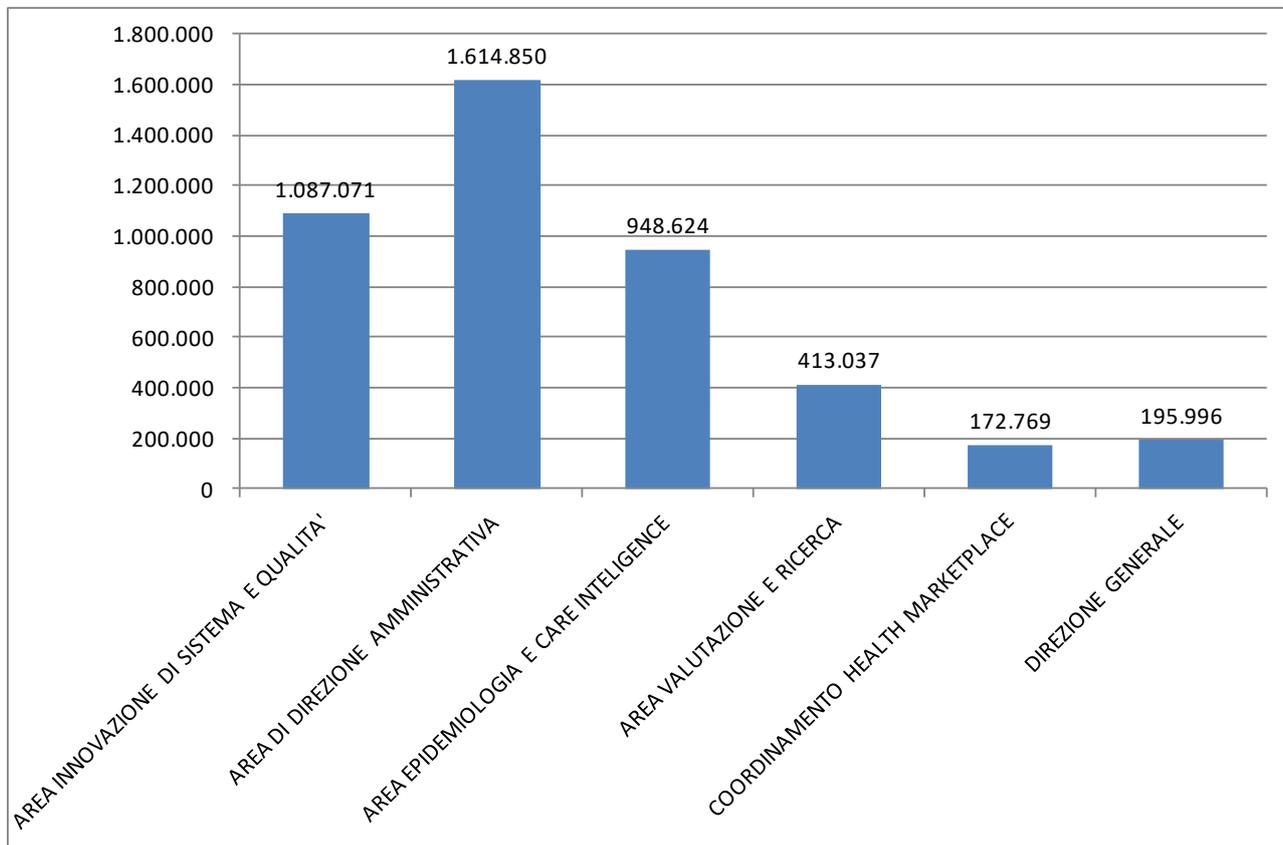
ANDAMENTO DEL COSTO DEL PERSONALE AL NETTO DELL'IRAP

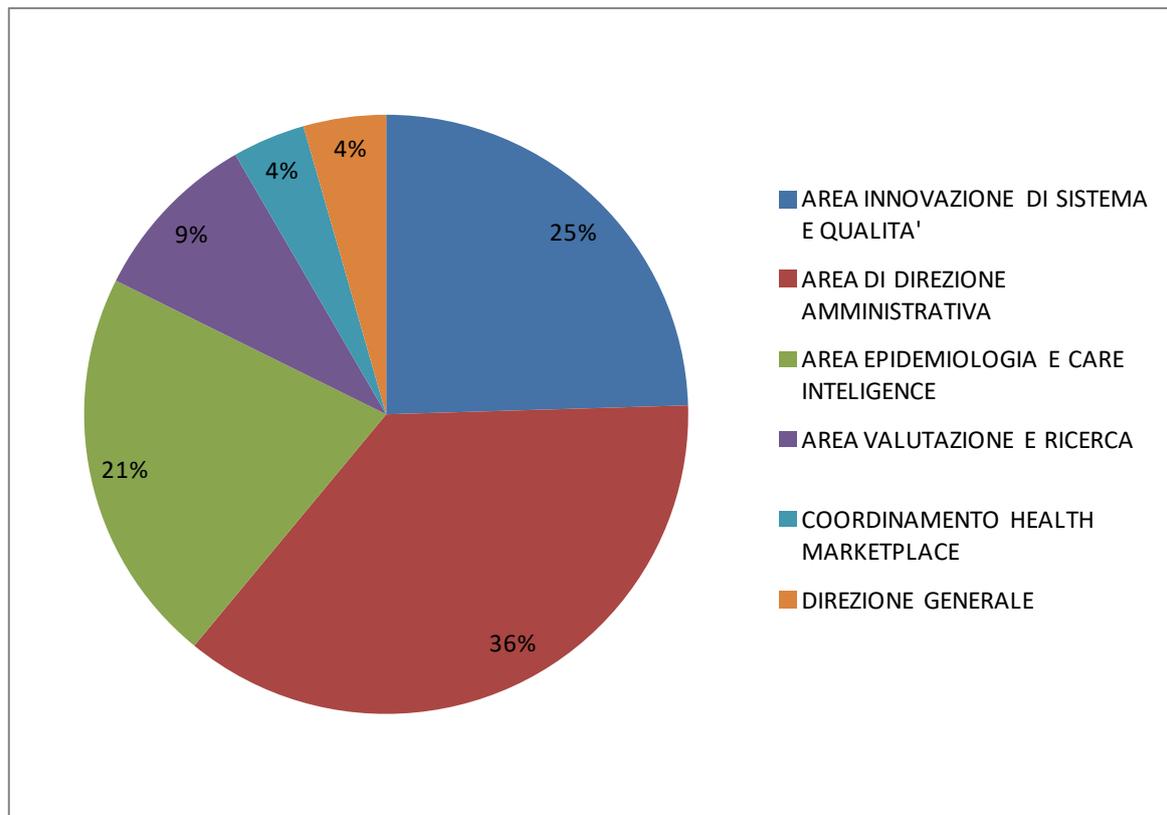
CENTRO DI COSTO / CATEGORIA DEL PERSONALE	COSTO DEL PERSONALE			
	2023	2024	2025	2026
AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITA'	1.116.770	1.058.844	1.096.983	1.087.071
COMPARTO AMMINISTRATIVO TD	79.769	40.340	40.992	40.992
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	406.024	315.887	342.016	332.104
COMPARTO SANITARIO TD	16.156	0	0	0
COMPARTO SANITARIO TI	53.756	35.154	35.723	35.723
COMPARTO TECNICO TI	49.570	37.016	37.615	37.615
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI	20.524	61.067	62.054	62.054
DIRIGENTE MEDICO TD	159.763	160.383	162.975	0
DIRIGENTE MEDICO TI	290.802	332.440	337.813	500.789
DIRIGENTE SANITARIO TI	40.406	76.557	77.795	77.795
AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	1.534.509	1.552.952	1.611.927	1.614.850
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	978.195	943.920	959.178	959.178
COMPARTO TECNICO TD	1.766	0	0	0
COMPARTO TECNICO TI	32.486	33.815	34.362	34.362
DIRIGENTE TECNICO TI (*)	78.917	76.557	77.795	77.795
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI	443.145	498.659	540.592	543.515
AREA E-HEALTH	238.116	0	0	0
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	31.972			
COMPARTO TECNICO TI	60.526			
DIRIGENTE MEDICO TD	145.618			
AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELIGENCE	619.345	846.977	941.636	948.624
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	37.013	34.721	35.282	35.282
COMPARTO TECNICO TI	410.619	492.146	500.101	500.101
DIRIGENTE MEDICO TI	171.713	252.825	303.772	307.816
DIRIGENTE TECNICO TI		67.285	102.481	105.425
AREA VALUTAZIONE E RICERCA	411.078	406.466	413.037	413.037
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	129.064	106.708	108.432	108.432
COMPARTO TECNICO TI	74.647	68.678	69.788	69.788
DIRIGENTE MEDICO TI	171.713	160.383	162.975	162.975
DIRIGENTE SANITARIO TI	35.654	70.698	71.841	71.841
COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE	162.367	170.021	172.769	172.769
DIRIGENTE MEDICO TD	162.367	170.021	172.769	172.769
DIREZIONE GENERALE	185.453	192.878	195.996	195.996
COMPARTO TECNICO TI	24.863	34.714	35.275	35.275
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	68.009	68.135	69.237	69.237
DIRIGENTE TECNICO TI	92.581	90.029	91.485	91.485
TOTALE	4.267.638	4.228.139	4.432.347	4.432.347

(*): Nel 2023 Area E_Health, dal 2024 in comando presso altro Ente del SSR



Costo del personale nel 2026





Si osserva, inoltre, che circa il 51% del costo del personale è imputabile ai dipendenti appartenenti al Comparto e il restante 49% alla dirigenza.



Costo del personale suddiviso per categoria					
Categoria di personale		2023	2024	2025	2026
Comparto	COMPARTO AMMINISTRATIVO TD	79.769	40.340	40.992	40.992
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1.650.277	1.469.371	1.514.145	1.504.234
	COMPARTO SANITARIO TD	16.156			
	COMPARTO SANITARIO TI	53.756	35.154	35.723	35.723
	COMPARTO TECNICO TD	1.766			
	COMPARTO TECNICO TI	652.711	666.369	677.140	677.140
	Totale Comparto	2.454.435	2.211.235	2.268.001	2.258.089
Dirigenza	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI	463.669	559.726	602.645	605.569
	DIRIGENTE MEDICO TD	467.748	330.404	335.744	172.769
	DIRIGENTE MEDICO TI	634.228	745.647	804.560	971.580
	DIRIGENTE SANITARIO TI	76.060	147.256	149.636	149.636
	DIRIGENTE TECNICO TI	171.498	233.872	271.760	274.704
	Totale Dirigenza	1.813.203	2.016.904	2.164.347	2.174.258
Totale		4.267.638	4.228.139	4.432.347	4.432.347

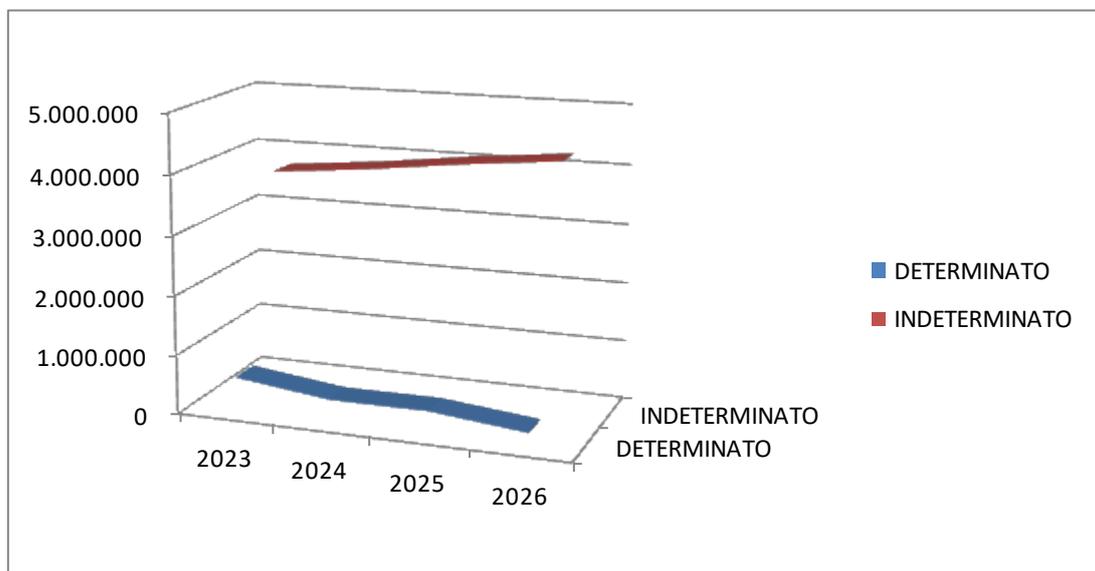
È rilevante osservare inoltre il dato relativo al personale a tempo determinato, tanto più che la spesa ad esso relativa è assoggettata ai limiti di spesa di cui innanzi.

Di seguito la composizione della spesa del personale, suddivisa tra tempi determinati e tempi indeterminati, da cui si evince come, tendenzialmente, dal 2023 al 2026 il rapporto tra personale a tempo indeterminato e il personale a tempo determinato aumenta:

Costo del personale a tempo	2023	2024	2025	2026
DETERMINATO	565.439	370.744	376.737	213.761
INDETERMINATO	3.702.199	3.857.395	4.055.611	4.218.586
Totale complessivo	4.267.638	4.228.139	4.432.347	4.432.347

Incidenza %	2023	2024	2025	2026
TEMPO DETERMINATO	13%	9%	8%	5%
TEMPO INDETERMINATO	87%	91%	92%	95%
Totale complessivo	100%	100%	100%	100%

ANDAMENTO DELLA SPESA TRA TEMPI INDETERMINATI E DETERMINATI



Si può affermare, inoltre, che il limite di spesa di cui all'art. 9 co. 36 DL 78/2010 riferito alla spesa per il personale a tempo determinato è stato ampiamente rispettato nel corso del 2023 e verrà rispettato nel triennio 2024-2026; lo si può evincere dalla seguente tabella, in cui vengono illustrati i costi 2023 per il personale distinto tra personale adibito ad attività istituzionale (finanziato con fondi ordinari) e personale adibito a progetti (finanziato con fondi progettuali adhoc e che pertanto non hanno un impatto sul limite in esame).

A VALERE SU FONDI PER:	2023	2024	2025	2026
OSSERVATORIO POLITICHE SOCIALI	79.769	40.340	40.992	40.992
COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE	162.367	170.021	172.769	172.769
FINANZIAMENTO ORDINARIO	323.303	160.383	162.975	0
TOTALE	565.439	370.744	376.737	213.761

Verifica del rispetto del Limite ex art. 9, co.28 D.L. n.78/2010 di € 514.167 su costo comprensivo di IRAP	344.689	170.992	173.756	0
	rispettato	rispettato	rispettato	rispettato

Altre componenti della spesa per il personale oltre a quelle su esposte sono quelle relative alla corresponsione delle indennità di risultato per la dirigenza e di produttività per il comparto; tuttavia, queste

componenti, manifestandosi in termini di uscite in esercizi successivi rispetto all'esercizio di competenza economica, trovano la loro copertura finanziaria nei fondi iscritti ad hoc nel bilancio mediante accantonamenti di fine esercizio.

Con riferimento all'esercizio 2023 e precedenti, risultano complessivamente accantonati a bilancio €/mgI 638.

Queste spese, quando erogate, non rappresenteranno costi per l'esercizio in cui avverrà l'erogazione in quanto trovano piena copertura nei Fondi appositamente costituiti.

Alla luce dei prossimi rinnovi del CCNL Sanità, per la competenza dal 2024 al 2026, si è stimato un accantonamento a fondo per detti rinnovi per gli importi riportati in tabella:

Accantonamento per rinnovo contrattuale	2024	2025	2026
COMPARTO	140.093	141.871	146.949
DIRIGENZA	117.584	121.794	126.154
TOTALE	257.677	263.665	273.103

Per quanto riguarda la stima dell'**indennità di produttività a favore del personale di comparto**, è possibile prendere come riferimento l'importo indicato a titolo di "Quota parte del Fondo per la remunerazione della produttività collettiva prevista dall'art. 103, co. 9, lett. c) del CCNL 2/11/2022", **pari a € 111.007,87** oltre oneri e IRAP – somma stimata sulla base di quanto definito e approvato nella riunione di delegazione trattante del 02/10/2023 per l'anno 2023 e tenendo conto della previsione di implementazione dell'organico a regime nel 2024.

Con riferimento alla stima riferita alle retribuzioni di **risultato della dirigenza**, è possibile prendere a riferimento le n. 2 DDG di costituzione provvisoria dei Fondi 2023, indicative dei seguenti importi provvisori:

- Area dirigenza PTA (D.D.G. n. 67 del 23/03/2023): ART. 91 CCNL 2016-2018 Area Funzioni Locali – Fondo retribuzioni di risultato e altri trattamenti accessori: **€ 74.229,10**;
- Area dirigenza SANITA' (D.D.G. n. 68 del 23/03/2023): ART. 95 – Fondo per la retribuzione di risultato: **€ 60.876,20**.

Si tenga conto, inoltre, che il compenso da attribuire ai Sindaci è pari a quello previsto per i componenti dei Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie, di cui all'art. 3, co. 13 del D.Lgs. n. 502/92 s.m.i., che fissa il già menzionato compenso "in misura pari al 10% degli emolumenti del direttore generale", mentre "al Presidente del Collegio compete una maggiorazione pari 20% dell'indennità fissata per gli altri componenti". Con riferimento al compenso dei membri del collegio sindacale è doveroso rappresentare che l'A.Re.S.S. Puglia ha deliberato la "Determinazione dei criteri di liquidazione del compenso aggiuntivo e di rimborso delle spese di viaggio e trattamento di trasferta per il collegio sindacale" approvati con DDG n.228 del 26.11.2021.



Dunque, l'indennità di risultato per il Direttore Generale ammonta ad euro 30.000 e per il Collegio Sindacale è previsto un eventuale compenso aggiuntivo in funzione del risultato del Direttore generale pari a complessivi 9.600 euro oltre oneri di legge.

Di seguito i dati in sintesi:

Accantonamento per indennità di responsabilità e risultato (oltre oneri e IRAP)	
Produttività comparto	111.008
Risultato Dirigenza	135.105
Risultato Direttore Generale	30.000
Compenso aggiuntivo ai membri del Collegio Sindacale in relazione al Risultato del Direttore Generale	9.600
TOTALE	285.713

Oltre al costo del personale, altri costi necessari e irrinunciabili sono quelli sostenuti per gli Organi di governo e di controllo interno ed esterno, ovvero per il Direttore Generale, per il Collegio Sindacale e per l'OIV. Il costo totale stimato (al netto di IRAP) è pari a €/mgl 200 euro.

Distribuzione del Finanziamento Ordinario tra i Centri di Responsabilità

In premessa si è ampiamente illustrato che con il nuovo Atto Aziendale e, in particolare, con l'istituzione dei Centri di Responsabilità e Centri di Costo, a partire dal 2024, si concretizzerà il passaggio da una gestione unitaria delle risorse finanziarie ad una gestione decentrata delle stesse, che presuppone una ripartizione del finanziamento ordinario tra i Centri di Responsabilità - Centri autonomi di spesa – destinato al funzionamento ed alla gestione delle attività istituzionali.

Dopo una preliminare e accurata condivisione e in accordo con i Direttori di Area si è stabilito quanto segue. Il finanziamento ordinario di 6.770.000 per ciascun anno dovrà essere impiegato secondo il seguente ordine di priorità:

1. per la copertura delle cd spese necessarie e irrinunciabili ovvero delle spese di personale, per gli organi di governo e per gli accantonamenti di fine obbligatori sempre riferiti al personale, secondo la tabella seguente:



	2024	2025	2026
Finanziamento ordinario	6.770.000	6.770.000	6.770.000
da destinare a:			
Spese per il personale	4.228.139	4.432.347	4.432.347
Spese per gli organi di governo	200.000	200.000	200.000
Accantonamenti (rinnovi contrattuali, produttività e risultato dipendenti e organi)	838.006	863.665	873.103
IRAP	284.890	298.398	298.398
Importo residuo per altro	1.218.965	975.591	966.152

2. l'importo residuo, esposto nella tabella di cui innanzi, deve essere destinato alla copertura dei costi di formazione obbligatoria e facoltativa *post lauream* dei dipendenti, nonché alla realizzazione di eventuali iniziative strategiche, per le quote di seguito esposto:

Budget da finanziamento ordinario	2024	2025	2026
da destinare a:			
Spese di formazione <i>post lauream</i> ai sensi del DM 509 /1999 (5% edl residuo)	60.948	48.780	48.308
Spese di formazione obbligatoria (5% del residuo)	60.948	48.780	48.308
Spese per iniziative strategiche (15% del residuo)	182.845	146.339	531.384
Budget da finanziamento ordinario residuo netto, da distribuire tra i CDR	914.224	731.693	338.153

3. il *budget da finanziamento ordinario residuo netto*, poi, deve essere ripartito tra i Centri di Responsabilità, tenendo conto, quale criterio oggettivo di riferimento, il numero di dipendenti afferenti a ciascun Centro a regime, ovvero a completamento della dotazione organica di cui alla DGR 1069/2018, secondo la programmazione approvata dall'AReSS. In particolare, di seguito si espone la tabella riepilogativa della dotazione organica a regime e la quota assegnata a ciascun Centro di Responsabilità:

CENTRO DI RESPONSABILITA'	2024	2025	2026
AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITA'	279.864	223.988	103.516
AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	326.509	261.319	120.769
AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	158.590	126.926	58.659
AREA VALUTAZIONE E RICERCA	74.631	59.730	27.604
DIREZIONE GENERALE	74.631	59.730	27.604
TOTALE	914.224	731.693	338.153

4. la quota attribuita alla Direzione Amministrativa deve essere utilizzata anche per il sostenimento dei costi riferiti all'acquisizione di beni e servizi da impiegarsi trasversalmente da tutte le Aree, dunque di interesse dell'Agenzia.

Per le modalità di gestione delle risorse finanziarie si deve far riferimento ai Regolamenti interni.

ATTIVITA' EXTRA-ISTITUZIONALE FINANZIATA DA TERZI

L'Agenzia, per l'esercizio 2023, e a seguire per gli esercizi 2024-2026, può contare oltre che sulle risorse finanziarie di cui si è approfondito nel paragrafo precedente, anche su risorse finanziarie ulteriori derivanti da iniziative specifiche, finanziate dalla Regione Puglia e da altri Enti ed Istituzioni.

Le attività che riguardano le iniziative progettuali sono state illustrate in precedenza in fase di analisi di ogni singola struttura.

In questa sezione si espongono gli oneri ed i proventi relativi alle attività specifiche ed alle iniziative progettuali finanziate prevalentemente dalla Regione Puglia e da altri enti pubblici, che sono state descritte precedentemente e che comunque sono in corso e che saranno attuate anche negli esercizi successivi.

I fondi di finanziamento vengono articolati sulla base del criterio della destinazione d'utilizzo e del soggetto finanziatore, nelle cinque categorie in elenco:

Dalla Regione Puglia

- Assegnazione per funzioni ordinarie: soggetto finanziatore è la Regione Puglia e la destinazione è rappresentata dalle attività istituzionali per le politiche della salute e per le politiche sociali.
- Assegnazione per funzioni ulteriori specialistiche finanziate direttamente dalla Regione Puglia: soggetto finanziatore è la Regione Puglia e la destinazione è rappresentata dalla realizzazione di iniziative specifiche e progettuali attivate.
- Fondi vincolati progetti esercizi precedenti da Regione: soggetto finanziatore è la Regione Puglia e la destinazione è rappresentata dal completamento di iniziative specifiche e progettuali attivate in esercizi precedenti.

Da Altri Soggetti finanziatori

- Finanziamenti esterni: soggetti finanziatori diversi enti pubblici ed istituzioni e la destinazione è rappresentata dalla realizzazione di iniziative specifiche e progettuali.
- Fondi vincolati progetti esercizi precedenti da Altri: soggetti finanziatori diversi enti pubblici ed istituzioni e la destinazione è rappresentata dal completamento di iniziative specifiche e progettuali attivate in esercizi precedenti.

Nella tabella seguente si espongono le principali informazioni relative ai citati fondi raggruppati secondo le categorie di cui innanzi.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2024-2026

TIPOLOGIA DI ATTIVITA'	DESCRIZIONE CONTRIBUTO	ENTE EROGATORE															
FUNZIONI ORDINARIE	POLITICHE SALUTE	REGIONE PUGLIA		6.620.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000								
	POLITICHE SOCIALI	REGIONE PUGLIA		150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000								
	ORFS		306.686									31.770	258.501				
	REGISTRO TUMORI	REGIONE PUGLIA	139.291														
	DEFIBRILLATORI SEMI AUTOMATICI ESTERNI	REGIONE PUGLIA	206.241														
	FAMI SUPREME	REGIONE PUGLIA	3.109														
	PROMOZIONE INVECCHIAMENTO ATTIVO	REGIONE PUGLIA	6.644														
	MEDICINA DI GENERE	REGIONE PUGLIA	280.045									140.023	140.023				
	CONVENZIONE CON GUARDIA DI FINANZA	REGIONE PUGLIA	500.000				500.000			500.000							
	INIZIATIVA PER "SMAI"	REGIONE PUGLIA	2.328.312				650.017	433.345	433.345	650.017	433.345	433.345	433.345				
	OSSERVATORIO PER LE POLITICHE SOCIALI	REGIONE PUGLIA	103.440									103.440					
	COOPHEA – COOPERATION FOR HEALTH 1	REGIONE PUGLIA	49.000									49.000					
	COOPHEA – COOPERATION FOR HEALTH 2	REGIONE PUGLIA	81.380				81.380			81.380							
	P.I.U. SUPREME	REGIONE PUGLIA	74.366														
	GATEKEEPER	REGIONE PUGLIA	42.408														
	OPERATORI GAP	REGIONE PUGLIA	38.919														
	BREATHANALYSIS	REGIONE PUGLIA	200.000														
	PROGETTO CANNABIS	REGIONE PUGLIA	600.000	120.000	80.000		340.000	400.000		340.000	380.000		120.000	60.000			
	PROGETTO EMOTICoN-Net	REGIONE PUGLIA	467.136				255.776	150.018		255.776	150.018						
	PROGETTO A.G.A.P.E.	FONDAZIONE PER IL SUD		14.386	940		14.386									940	
	PNC Linea 3-Valutazione della esposizione e della salute secondo l'approccio integrato Onehealth con il coinvolgimento delle comunità residenti	REGIONE VENETO	61432														
	PNC Linea 5-Il sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica	REGIONE PUGLIA	1.796.839				816.050	776.050	204.739	816.050	776.050	204.739					
	PNC Linea 6-Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia	REGIONE LAZIO	21434	94.500	94.500	27.000	94.145	54.145	89.145	21434	21.789	62.145	21.789	62.145			
	PNC Linea 11-Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia	REGIONE PUGLIA	543.106				232.383	156.764	153.959	232.383	156.764	153.959					
	PNC Linea 13-Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato	REGIONE MARCHE	12.297														
	PNC SIN 1/2023 "Messa a punto e valutazione di efficacia di interventi di prevenzione primaria e secondaria per ridurre l'impatto sanitario delle patologie attribuibili all'ambiente e le disuguaglianze sociali"	REGIONE PUGLIA		12.377.750	12.377.750		5.736.726	12.148.059	6.870.716		6.641.024	6.870.716	6.641.024	6.870.716			
	PNC Linea 2- Aria outdoor e salute: un atlante integrato a supporto delle decisioni della ricerca	REGIONE EMILIA ROMAGNA		123.750	56.250		83.603	56.250									
	PNRR MAD	ATS MILANO	462.246			19.600	130.000	251.667	200.179	130.000	251.667	80.579					
	(PNRR) -Missione 1- Componente 1- Asse 1- MISURA 17.2 "RETE DEI SERVIZI DI FACILITAZIONE DIGITALE"	REGIONE PUGLIA SOGGETTO ATTUATORE	50.000	366.000	432.000	300.000	338.000	510.000	300.000	50.000	78.000		78.000				
	Progetto PNRR "M6C2 - 2.2.3 Sviluppo delle competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del Servizio Sanitario. Sub-misura: corso di formazione manageriale"	REGIONE PUGLIA SOGGETTO ATTUATORE	1.424.000				474.667	474.667	474.667	474.667	474.667	474.667	474.667				
	PNC SIN 2/2023 Modello di intervento n.2) "valutazione dell'esposizione di popolazione agli inquinanti organici persistenti, metalli e pfas ed effetti sanitari, con particolare riferimento alle popolazioni più suscettibili"	REGIONE VENETO		750.000	750.000		7.500	795.000	697.500		742.500	697.500	742.500	697.500			
	THREAT ARREST	COMMISSIONE EUROPEA HORIZON 2020	218.609														
	RIAS	MINISTERO DELLA SALUTE	2.378														
	TALISMAN	MUR	83.285	166.716			250.000			83.285							
	SENTIER2	ISS	5.176														
	BIGEP1	CNR	2.960														
	CONTACT TRACING	AZIENDA ZERO VENETO	228.012														
	LONG COVID	ISS		13.000			6.600							6.400			
	FORMAZIONE ECM	ENTI DIVERSI	19.583								59.792	59.792					
	CENTRO SALUTE AMBIENTE		995.840														
	ECONOMIE PROGETTI APRES		72.138									72.138					
	PROGETTI STRATEGICI SU ECONOMIE 2016		133.990								133.990						
	CURE INTERMEDIE	REGIONE EMILIA ROMAGNA	57.384														
	CLIMACTIONS	ASL ROMA	33.446														
	PROGETTO IMPROVE	Universidad Politecnica de Madrid		19.275	10.725	40.000	5.000	25.000	25.000		14.275	14.275	15.000				
	PROGETTO PROCURE	Science & Innovation Link Office Spagna	37.067	46.359	9.272		20.000	59.000		20.000	59.000	46.359	9.272				
	PROGETTO ONCODIR	Centre for Research and Technology Grecia		41.537	35.000	9.408	20.000	40.756			21.537	21.537	15.781	9.408			
	Transforming Health and Care Systems (THCS)	Ministero salute	32.405	33.528	50.000	50.000	50.000	50.000	48.000	32.405		15.933	2.000				
	SISTEMA INTEGRATO DI COMUNICAZIONE IN SANITA'		134.049														
	TELEMEDICINA / CORE-HEALTH		1.381.878							126.929	627.474	627.474					
	PICC (in collaborazione con IRCSS ISTITUTO TUMORI)		51.703														
	Puglia Innovation Healthcare		40.480														
	Piano per la transizione digitale aziendale		120.000														
	IFEL			230.000			230.000										
	PROGETTO OPEN CALL FOR PUGLIA						48.000										
	Transforming Health and Care Systems (THCS)		488.821								244.411	244.411					
	TOTALE PER LE INIZIATIVE PROGETTUALI E LE ATTIVITA' NON ISTITUZIONALI		14.037.555	21.166.810	20.666.437	7.316.008	17.154.241	23.195.714	16.267.249	3.814.326	11.635.530	10.379.987	7.707.818	7.716.354	26.408		



Per alcuni dei progetti esposti nella tabella precedente l'Agencia ha già concluso le attività tecniche ma sono ancora in corso le azioni economico-finanziarie e contabili.

Il VALORE DELLA PRODUZIONE

Il valore della produzione, presenta una naturale variabilità quantitativa normalmente connessa alla variabilità delle assegnazioni e dell'evoluzione delle attività progettuali, segnatamente quelle correlate ai progetti PNRR/PNC. Nel periodo preso in esame, infatti, detto valore stimato in 25,2 milioni di euro per il 2024, cresce sino a 32,6 milioni di euro per il 2025, e si riduca a 17,9 milioni di euro per il 2026.

Detto Valore, infatti, è composto non solo dai Contributi c/esercizio che annualmente vengono assegnati all'ARESS in termini di finanziamento ordinario e di finanziamento per specifici progetti, da Regione e da altri Enti, ma anche dall'Utilizzo di quote inutilizzate di esercizi precedenti destinati alle iniziative progettuali.

Alcune delle attività che negli anni precedenti erano da considerarsi esclusivamente quali attività progettuali e per questo venivano finanziate con fondi DIFE, oggi vengono ricondotte nell'alveo delle attività istituzionali e pertanto, a partire dal 2023, vengono finanziate a mezzo assegnazione indistinta.

Ci si riferisce in particolare al Coordinamento Malattie Rare (COREMAR) e alla Rete Oncologica Pugliese (ROP) dell'Area Innovazione di Sistema e Qualità, al Registro Tumori della Regione Puglia (RTP) dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence.

Attività queste di rilievo per il sistema sanitario regionale pugliese che AReSS porta avanti da diversi anni in maniera più che efficace e che devono trovare copertura finanziaria nei 6.770.000 euro di finanziamento ordinario.

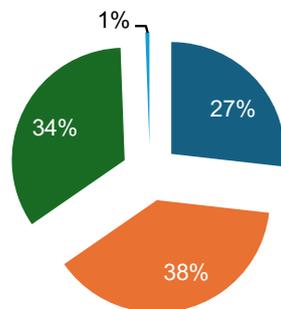
È interessante osservare che all'1/1/2024 l'Agencia può contare su fondi derivanti da finanziamenti esterni per attività progettuali per un importo di 31.324.000 circa a fronte dei 6.770.000 di finanziamento ordinario, dunque soltanto il 17% delle risorse finanziarie di AReSS derivano dal finanziamento ordinario:

Le componenti principali del Valore della Produzione stimata negli esercizi 2024-2026 sono:

- il finanziamento ordinario è pari a 6.770.000 euro di cui 6.620.000 di assegnazione indistinta e 150.000 per le politiche sociali (per anni 2024-2026);
- i contributi vincolati assegnati a titolo di finanziamento di attività extra-istituzionali per un importo approssimativo di 14 milioni di euro per il biennio 2024-2025 e di 658 €/000 per il 2026;
- gli utilizzi delle quote inutilizzate ovvero dei fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti che ammontano a circa 3,8 milioni euro per il 2024, a circa 11,6 milioni di euro per il 2025 e a circa 10,4 milioni di euro per il 2026.



Composizione del Valore della produzione annuo negli esercizi 2024-2026



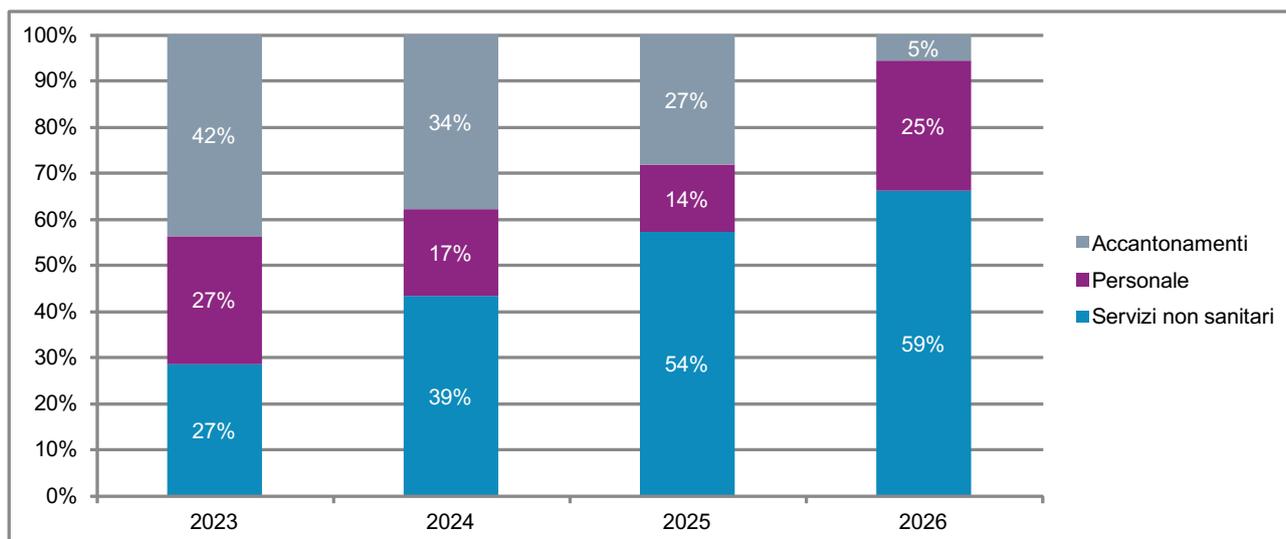
- Finanziamento ordinario per attività istituzionale
- Contributi in c/ esercizio per attività prgettuali
- Utilizzo quote inutilizzate in esercizi precedenti
- Altre componenti

I COSTI DELLA PRODUZIONE

Di seguito si riportano i dati riferiti al costo della produzione 2023-2026 e se ne rappresentano le componenti più significative:

Composizione costi di produzione	2023	2024	2025	2026
Acquisto di beni	56.472	600.733	56.000	56.000
Servizi sanitari	329.684	1.576.668	1.576.668	1.576.668
Servizi non sanitari	4.379.547	9.723.484	17.353.013	10.427.548
Personale	4.267.638	4.228.139	4.432.347	4.432.347
Onedi diversi di gestione	243.642	206.004	212.466	212.466
Accantonamenti	6.701.396	8.553.325	8.580.018	899.511
Ammortamenti	62.524	64.502	40.890	25.598
Altre	15.448	13.244	13.244	13.244
Totale	16.056.352	24.966.098	32.264.647	17.643.382

Andamento delle principali componenti di costo



Si osserva che, a fronte di una incidenza del costo del personale rispetto al costo totale di produzione annuo che mediamente nel periodo 2023-2026 è del 21% circa, i costi per servizi non sanitari nel triennio 2024-2026 prendono il sopravvento rispetto agli accantonamenti.

Il costo per servizi non sanitari che per il 2023 ha un'incidenza (circa 27%) pari a quella del personale, nel triennio 2024-2026 arriverà ad avere un'incidenza di circa il 59%. Si tratta per la gran parte dei servizi necessari alla realizzazione delle iniziative progettuali per le quali si è in fase di progettazione degli interventi



AReSS

Agenzia Regionale per la Salute ed il Sociale

Regione Puglia

operativi e di programmazione delle attività. La componente accantonamenti segue, ovviamente l'evoluzione dell'attività progettuale.

Gli accantonamenti riferiti alle quote inutilizzate dei contributi di esercizio assegnati a fronte di iniziative progettuali, vedono un'incidenza sul costo di produzione via via decrescente rispetto al 42% del 2023 proprio in relazione all'avanzamento dei progetti previsti che, essendo principalmente correlati a finanziamenti PNRR/PNC, vedranno la loro conclusione entro il 2026.

Si rammenta tuttavia che gli accantonamenti riguardano non solo le quote vincolate di finanziamento non utilizzate e che verranno utilizzate negli esercizi successivi, ma anche gli accantonamenti riferiti ai rinnovi contrattuali di comparto e di dirigenza, quelli per indennità e risultato del personale dipendente, per l'indennità di risultato del Direttore Generale e per l'eventuale maggior compenso dei componenti del Collegio sindacale parametrato al risultato del Direttore Generale.

Tutte le poste di bilancio sono state stimate sulla base delle effettive necessità dell'Agenzia finalizzate al raggiungimento di obiettivi strategici ed operativi, dettati anche dall'attuale situazione sanitaria e sociale regionale e nazionale, senza tuttavia perdere di vista i vincoli di finanza pubblica come si è ampiamente evidenziato.

Il Direttore Area di Direzione Amministrativa
dott. Francesco FERA

Il Direttore Generale
dott. Giovanni MIGLIORE

