

## **Deliberazione del Direttore Generale**

**N. 254/2021**

**OGGETTO: BILANCIO ECONOMICO DI PREVISIONE ANNUALE PER L'ESERCIZIO 2022 E PLURIENNALE PER IL TRIENNIO 2022-2024 - ADOZIONE**

L'anno 2021, il giorno 30 del mese di Dicembre, in Bari, nella sede della Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale

### **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. 502/1992, recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" 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 Legge Regionale n. 24/2001 recante "Istituzione dell'Agenzia Regionale Sanitaria Pugliese (AReS Puglia)" e ss.mm.ii.;

**VISTO** il D.M. 20/05/2005 recante "Aggiornamento dei limiti massimi del compenso spettante ai revisori dei conti degli enti locali".;

**VISTO** l'art.9, comma 1, lett. a), n. 2 del D.L. 78/2009 convertito con modificazioni della Legge 3 agosto 2009, n. 102;

**VISTA** la l. 136/2010, recante "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia";

**VISTO** il d.lgs. 192/2012, recante "Attuazione della direttiva n. 2011/7/UE del 16/02/2011 sui ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali tra imprese e tra Pubbliche amministrazioni e imprese;

**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. 8 aprile 2013, n. 39 "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";

**VISTO** D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165";

**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 Delibera del Direttore Generale dell’A.Re.S. n. 122 del 5 dicembre 2014 recante “Adozione del Funzionigramma dell’Agenzia Regionale Sanitaria Puglia”;

**VISTO** il Programma del Governo regionale del 22 luglio 2015, che indica nella partecipazione e nella trasparenza gli strumenti cardine per la costruzione di un sistema efficace di prevenzione dei fenomeni corruttivi;

**VISTA** la deliberazione di Giunta Regionale n. 1518 del 31/7/2015, recante “Adozione del modello organizzativo denominato Modello ambidestro per l’innovazione della macchina amministrativa regionale – MAIA. Approvazione atto di alta amministrazione”;

**VISTO** il Reg. 27 aprile 2016, n. 2016/679/UE, recante Regolamento generale sulla protezione dei dati);

**VISTO** il Decreto del Presidente della Giunta Regionale del 30/11/2016 (n. registro 712), recante "Agenzia Regionale Sanitaria della Regione Puglia. Nomina nuovo commissario";

**VISTO** il d.lgs. 50/2016, recante "Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture";

**VISTO** il D.lgs. n. 56 del 19/04/2017, recante “Disposizioni integrative e correttive al decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50” (c.d. “decreto correttivo”), in vigore dal 20/05/2017;

**VISTA** la Legge Regionale del 24 luglio 2017 n. 29, recante "Istituzione dell'Agenzia Regionale strategica per la Salute e il Sociale (A.Re.S.S.)";

**VISTO** il D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016

**VISTA** la deliberazione di Giunta Regionale n. 1069 del 19/06/2018, recante l'adozione dell'Atto aziendale di organizzazione e funzionamento dell'Agenzia;

**VISTO** il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Puglia n. 474 del 26/07/2018, recante "Legge Regionale n. 29 del 24/06/2017, art. 5 comma 4 - Nomina Direttore Generale dell'Agenzia Regionale Strategica per la Salute e il Sociale (A.Re.S.S.)" con il quale il dott. Giovanni Gorgoni è stato nominato Direttore Generale dell'A.Re.S.S.;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n. 61 del 26/03/2021, avente ad oggetto “Approvazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - P.T.P.C.T. 2021-2023.”.

**VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale n. 172 del 07/09/2021 avente ad oggetto “Applicazione art. 73 CCNL relativo al personale dell’Area delle funzioni locali triennio 2016-2018 – Sostituzione e nomina di Direttore della Struttura complessa Area Amministrativa”, con cui è stato conferito l’incarico pro tempore di Direttore dell’Area di Direzione Amministrativa dell’A.Re.S.S. al Dott. Francesco Fera;

**VISTA** la disposizione di servizio, nota Prot. AReSS\_Puglia /AReSS/ 16.11.2021 / 0003915, con cui la Dott.ssa Maria Delluzio, in qualità di Dirigente Amministrativo, CCNL Area delle Funzioni Locali, sezione III, Dirigenza PTA, è assegnata al Servizio Finanziario, Controllo di Gestione, KPI e Policy Making a far data 16/11/2021.

Sulla base dell'istruttoria del *Servizio Finanziario, Controllo di Gestione, KPI e Policy Making*, - Area di direzione Amministrativa, all'uopo incaricato dal Direttore Generale

### **HA ADOTTATO**

il seguente provvedimento.

Assiste, con funzioni di Segreteria, la Dott.ssa Olga Salerno

#### **PREMESSO 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 citata Legge Regionale, 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;
- ai sensi dell'art. 12 comma 2 della L.R. 29/2017, l'Agenzia regionale per la salute e il sociale succede in tutti i rapporti giuridici attivi e passivi facenti capo alla soppressa A.Re.S. In fase di avvio delle attività, nell'A.Re.S.S. confluiscono 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 Puglia n.52/2018 del Commissario Straordinario di A.Re.S.S. del 26 Marzo 2018, è stato approvato l'Atto Aziendale di questa Agenzia ove è stata regolamentata la contabilità oltre che l'organizzazione ed il funzionamento della stessa;
- con deliberazione n.59/2018 del 24 Aprile 2018 del Commissario Straordinario, dott. Giovanni Gorgoni, in attuazione della Legge Regionale n.29 del 24 Luglio 2017, sono state apportate rettifiche ed integrazioni alla deliberazione n.52 del 26 Marzo 2018;
- 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;
- con particolare riguardo al D.Lgs. 502/92 ss.mm.ii., al D.Lgs. 118/2011 ss.mm.ii, nonché alla L.R. n. 29/2017, l'Agenzia adotta un sistema contabile di tipo economico-patrimoniale.

#### **CONSIDERATO CHE:**

- 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;

- secondo l'Art.9 dell' Atto Aziendale A-Re.S.S. Puglia, il Servizio Finanziario, Controllo di Gestione, KPI e Policy Making, 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 Finanziario, Controllo di Gestione, KPI e Policy Making elabora una bozza del Bilancio economico preventivo annuale che, entro il 31 dicembre di ogni anno, viene adottato il bilancio annuale e pluriennale di previsione, con deliberazione del Direttore Generale;

#### **RICHIAMATI :**

- 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 Codice Civile con particolare riferimento agli artt. 2214-2435;
- il 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.);

#### **RILEVATO, inoltre, CHE:**

i risultati del processo di programmazione, consentono l'elaborazione dei seguenti documenti contabili:

- Bilancio pluriennale di previsione, ossia un preventivo economico di durata triennale, aggiornato annualmente e composto dai seguenti ulteriori documenti:
  - a) un conto economico preventivo che riassume ricavi e proventi, costi e oneri previsti per ciascuno dei tre anni di riferimento;
  - b) un prospetto fonti-impieghi che riassume, per ciascuno dei tre anni di riferimento:
    - l'attività di finanziamento (autofinanziamento e finanziamento esterno) dell'Agenzia durante l'esercizio espressa in termini di variazioni delle risorse finanziarie;
    - le variazioni delle risorse finanziarie determinate dall'attività produttiva di reddito svolta nell'esercizio;
    - l'attività di investimento effettuata durante l'esercizio;

- le variazioni della situazione patrimoniale-finanziaria avvenute nell'esercizio;
- le correlazioni fra le fonti di finanziamento e gli investimenti effettuati.
- Bilancio economico preventivo o bilancio annuale di previsione che dà dimostrazione, a valere per l'esercizio di riferimento, del risultato economico previsto e che, corredato da una nota integrativa descrittiva, dal piano degli investimenti e da una relazione redatta dal Direttore Generale nella quale vengono evidenziati i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali, risulta composto da:
  - a) un conto economico preventivo (al quale è altresì allegato il conto economico dettagliato secondo lo schema CE di cui al DM 13.11.2007 e successive modificazioni ed integrazioni);
  - b) un piano dei flussi di cassa prospettici.

#### **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";
- l'art. 6 del D.lgs. 502/1992, come introdotto con il citato D.lgs. 229/99, nel quale è stabilito che "... per conferire struttura uniforme alle voci dei bilanci pluriennali ed annuali e dei conti consuntivi annuali, nonché omogeneità ai valori inseriti in tali voci e per consentire all'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali rilevazioni comparative dei costi, dei rendimenti e dei risultati, è predisposto apposito schema, con decreto interministeriale emanato di concerto fra i Ministeri del Tesoro e della Sanità, previa intesa con la Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome ..." ;
- 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 Ministero della Salute del 24.05.2019 recante "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";

#### **RICHIAMATO:**

il D.lgs. 118/2011 e, in particolare, 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: Il bilancio preventivo economico annuale è corredato da documenti programmatici quali: una nota illustrativa; il piano degli investimenti; la relazione previsionale e programmatica redatta dal Direttore Generale. La nota illustrativa esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale; la relazione previsionale, evidenzia i collegamenti tra il documento di previsione economico finanziario con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali; il piano degli investimenti definisce gli investimenti da effettuare nell'anno di riferimento del Bilancio di previsione 2021 e le relative modalità di finanziamento.

**ATTESO CHE**, le norme sopra citate sono dirette a disciplinare le modalità di redazione e di consolidamento dei bilanci da parte degli enti del Servizio Sanitario Nazionale, nonché a dettare i principi contabili cui devono attenersi gli stessi per l'attuazione delle disposizioni ivi contenute; che le stesse, al fine di soddisfare il principio generale di chiarezza e di rappresentazione veritiera e corretta, nonché di garantire l'omogeneità, la confrontabilità ed il consolidamento dei bilanci dei servizi sanitari regionali, hanno individuato le modalità di esposizione dei dati contabili da parte degli enti del settore sanitario e i principi di valutazione specifici;

**RICHIAMATE INTEGRALMENTE:**

- la Deliberazione del Direttore Generale n° 279 del 30.12.2020 avente ad oggetto “Bilancio economico di previsione annuale per l'esercizio 2021 e pluriennale per il triennio 2021-2023 – Adozione”;
- la Deliberazione del Direttore Generale n° 42 del 03.03.2021 avente ad oggetto “Rimodulazione - bilancio economico di previsione annuale per l'esercizio 2021 e pluriennale per il triennio 2021-2023 – Adozione”;
- la Deliberazione del Direttore Generale n°66 del 08/04/2021, recante all'oggetto “Verifica crediti e debiti ai sensi dell'art. 11, comma 6, lett. j) del D. Lgs. 118/2011 e s.m.i. - Redigendo Bilancio d'esercizio 2020 – Esposizione in bilancio dello stralcio crediti inesigibili e iscrizione crediti riconosciuti vs. Regione Puglia”;
- la Deliberazione del Direttore Generale n°81 del 30.04.2021 con cui l'A.Re.S.S. Puglia ha adottato il “Bilancio d'esercizio 2020”;
- la Deliberazione Direttore Generale n°228 del 26.11.2021 di “Determinazione dei criteri di liquidazione del compenso aggiuntivo e di rimborso delle spese di viaggio e trattamento di trasferta per il collegio sindacale”.

**DATO ATTO, INOLTRE,**

- della Deliberazione Direttore Generale n°151 del 22.07.2021 avente ad oggetto “DGR n. 1088/2020

*e DDG 261/2021. Promozione e diffusione della telemedicina nel servizio sanitario. Istituzione della Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche. Approvazione Piano di Fattibilità- Cofinanziamento”;*

- che l’Agenzia, con Deliberazione del Direttore Generale n° 245 del 20.12.2021, ha preso atto e recepito la Convenzione, tra Regione Puglia e A.Re.S.S., per la realizzazione di una progettualità avente riguardo dell’attivazione di corsi di alfabetizzazione informatica per la promozione di un invecchiamento attivo, come approvata, su proposta della Sezione Benessere sociale, innovazione e sussidiarietà della Regione Puglia, in schema, dalla Giunta Regionale con Deliberazione n. 2049 del 30/11/2021, avente ad oggetto “L.R n.16/2019. Promozione e valorizzazione dell’invecchiamento attivo e della buona salute. Approvazione linee di indirizzo per l’attuazione del programma in tema di invecchiamento attivo annualità 2021 e Schema di Convenzione con A.RE.S.S. PUGLIA ex art. 15 L. n. 241/90 e ss.mm.ii”;
- della Deliberazione del Direttore Generale n° 246 del 20.12.2021, recante all’oggetto “Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali di cui all’art. 14 della L.R. n. 19 del 10 luglio 2006 – recepimento della D.G.R. n. 2036 del 30/11/2021 e approvazione del relativo schema di accordo di collaborazione tra A.Re.S.S. e 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. – CUP J39J21014500002.”;
- della Deliberazione Direttore Generale n°247 del 21.12.2021 avente ad oggetto “DGR n. 1088/2020 e DDG 126/2021. Promozione e diffusione della telemedicina nel servizio sanitario. Istituzione della Centrale Operativa Regionale per la Telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche. Avvio e prosecuzione attività della Centrale di Telemedicina – Cofinanziamento”;

#### **PRESO ATTO:**

- della Deliberazione della Giunta Regionale n° 1346 del 04/08/2021 del Registro delle Deliberazioni, di “Riparto definitivo delle risorse del FSR 2020 e delle risorse COVID-19 per l’esercizio 2020 alle Aziende Sanitarie Locali, Aziende Ospedaliero-Universitarie, IRCCS pubblici e GSA.” (c.d. DIEF)
- della Legge Regionale 30 novembre 2021, n. 48 “Assestamento e variazione al bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2021 e pluriennale 2021- 2023” con cui, ai sensi dell’art. 7, Capo II, rubricato “Contributo ai familiari di pazienti affetti da atrofia muscolare spinale di tipo 1” si dispone: “1. 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."*

**RITENUTO NECESSARIO, PERTANTO**, sulla base di quanto esposto in narrativa,

- approvare bilancio economico di previsione annuale per l'esercizio 2022 e pluriennale per il triennio 2022-2024, in conformità della vigente normativa nazionale e regionale di riferimento quale parte integrante e sostanziale del presente deliberato;
- trasmettere il presente provvedimento al Collegio Sindacale per l'acquisizione della prescritta relazione;
- di demandare al del Servizio Finanziario, Controllo di Gestione, KPI e Policy Making la trasmissione del presente provvedimento, una volta corredato dalla suddetta relazione del Collegio Sindacale, al competente Servizio regionale per l'istruttoria ai fini del controllo ai sensi della L.R. 29/2017;

**TUTTO CIÒ PREMESSO**

#### **DELIBERA**

1. di approvare la premessa, costituente parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di approvare bilancio economico di previsione annuale per l'esercizio 2022 e pluriennale per il triennio 2022-2024, in conformità della 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 del Servizio Finanziario, Controllo di Gestione, KPI e Policy Making la trasmissione del presente provvedimento, una volta corredato dalla suddetta relazione del Collegio Sindacale, al competente Servizio regionale per l'istruttoria ai fini del controllo ai sensi della L.R. 29/2017;
5. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento nella sezione Amministrazione Trasparente, sub sezione - Bilanci – Bilancio preventivo e consuntivo - Bilancio preventivo, ai sensi e con le modalità di quanto disposto dalla Struttura di Direzione Amministrativa con D.C.S. n. 98 del 25/06/2018;
6. di attestare che non sussistono cause di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis della legge n. 241/90 e ss.mm.ii e art. 1, comma 9, lett. e) della legge n. 190/2012, nonché condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis del d.lgs. n. 165/2001.

Il Presente provvedimento, non essendo soggetto al controllo ex L.R. 29/2017, è immediatamente 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.





L'Estensore  
*Servizio Finanziario, Controllo di gestione, KPI e  
Policy making*  
F.to Dott.ssa Francesca Argese

Il Dirigente  
*Servizio Finanziario, Controllo di gestione,  
KPI e Policy making*  
F.to Dott.ssa Maria Delluzio

Il Direttore  
*Area di Direzione amministrativa*  
F.to Dott. Francesco Fera

IL DIRETTORE GENERALE  
F.to Dott. Giovanni Gorgoni



#### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

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

Dal 30 dicembre 2021

Bari, 30 dicembre 2021

La Segretaria  
F.to Olga Salerno



Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
**Puglia**

***Bilancio Economico di Previsione  
Esercizio finanziario 2022  
Triennio 2022 -2024***

*Deliberazione del Direttore Generale n. 254 del 30 dicembre 2021*

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

Il presente documento descrive le previsioni strategico-operative annuali per l'esercizio 2022 ed il previsionale pluriennale per gli esercizi 2022-2024 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.

La redazione del presente documento viene effettuata nell'ottica di un percorso di riorganizzazione strutturale e funzionale e di reingegnerizzazione dei processi gestionali di AReSS, avviato dopo i primi tre anni di piena operatività della nuova Agenzia e descritto anche nel nuovo Atto Aziendale e nel PTFP 2022-2024 approvati nel corrente mese di dicembre 2021.



Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
Puglia

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

### **INDICE**

<b>INTRODUZIONE.....</b>	<b>3</b>
<b>ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' PER L'ANNO 2022 E PER IL TRIENNIO 2022-2024 .....</b>	<b>5</b>
<b>DOCUMENTI DI PREVISIONE .....</b>	<b>31</b>
<b>NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2022 – TRIENNIO 2022-2024.....</b>	<b>50</b>

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

### **INTRODUZIONE**

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, gettano le basi per la programmazione strategica ed operativa di AReSS a partire dal 2018, che rappresenta il primo anno teorico di attività di AReSS.

Attualmente, sulla base della rilevazione strategica dei punti di forza dell’assetto organizzativo, è in fase di definizione/è stato approvato il nuovo Atto Aziendale che confeziona, con dovizia di particolari e facendo leva sull’esperienza vissuta, la nuova struttura aziendale basandosi solo su dati concreti ossia l’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, servizio dell’Agenzia.

L’Atto Aziendale, in esame, rappresenta quel documento, 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

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

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.

### VISION

La visione strategica di AReSS è quella di un sistema socio-sanitario sempre più integrato, vicino al cittadino-utente, supportato dalle tecnologie ma allo stesso tempo più “umano”. Un sistema in grado prima di tutto di prevenire, intervenendo sulla promozione e il miglioramento degli stili di vita della popolazione e rendendo il cittadino e il paziente consapevoli del proprio percorso di salute. Un sistema che cura ed è accanto a chi è più fragile ed ha delle cronicità; in grado di promuovere un invecchiamento attivo e il più a lungo possibile in salute, per tutta la popolazione. Gli interventi in sanità territoriale devono essere attuati, dunque, tenendo conto delle necessità degli utenti in relazione ai livelli assistenziali:

### Sanità Territoriale: ripartire dai rischi e dai setting...



#### LIVELLO ASSISTENZIALE 3: CASE MANAGEMENT

Quando il paziente sviluppa più di una condizione cronica (comorbidità), la sua gestione diventa sproporzionatamente più complessa da gestire per se stesso e per il sistema socio-sanitario. Ciò richiede un approccio di case management - con un operatore chiave (spesso un infermiere o una struttura specializzata) - che gestisce e integra attivamente le cure per il paziente.

#### LIVELLO ASSISTENZIALE 2: DISEASE E CARE MANAGEMENT

La gestione inteam multidisciplinare è la modalità assistenziale più appropriata per questi pazienti. Questo comporta un approccio di cura proattivo, attraverso la condivisione, l'adattamento e l'aggiornamento di protocolli e di PDTA. L'intera presa in carico è supportata da un robusto sistema informativo (registri di patologia, piani di cura informati, cartelle elettroniche).

#### LIVELLO ASSISTENZIALE 1: SUPPORTO ALL'AUTOGESTIONE

Con il corretto supporto la maggior parte dei pazienti può diventare partecipante attivo della propria cura. Il sostegno al Self-Management aiuta il paziente a prevenire le complicazioni, rallentare il decorso degenerativo e ridurre la portata degli episodi acuti.

#### LIVELLO ASSISTENZIALE 0: PROMOZIONE DELLA SALUTE

È l'area dell'intervento sugli stili di vita attraverso approcci di Patient Engagement individuali e di Population Health Promotion collettivi.



## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

### **ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' PER L'ANNO 2022 E PER IL TRIENNIO 2022-2024**

Il presente documento programmatico si riferisce all'ultima conformazione dell'Agenzia resa dal Nuovo Atto Aziendale e all'annesso PTFP 2022-2024, nelle more dell'approvazione degli stessi da parte della Giunta Regionale.

In particolare si evidenzia che, per ciò che interessa in questa sede, il nuovo Atto, come peraltro era stato già anticipato con il Regolamento di Amministrazione e Contabilità dell'Agenzia, definisce un'organizzazione interna basata sui concetti di centro di responsabilità e di 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.

AReSS, 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**.

In definitiva, in fase di adozione del Bilancio economico preventivo annuale e triennale si ha l'attribuzione delle risorse economico-finanziarie alle Aree per il periodo di riferimento, nonché delle risorse economico-finanziarie progettuali *ad hoc* alle Strutture di Progetto, ferma restando la possibilità di una rimodulazione del bilancio economico in corso d'anno, realizzando la cd "revisione della previsione".

L'organizzazione descritta nell'Atto Aziendale 2021 presenta le seguenti strutture quali Centri di Responsabilità/Centri di Costo o di Costo Speciali:

- Aree di Direzione Strategica di *line*, quali strutture complesse, parti integranti del sistema delle funzioni di supporto, valutazione, ricerca e sviluppo, che presidiano l'attuazione dei programmi strategici;
- Strutture speciali di progetto, funzionali al coordinamento di politiche innovative in ambito salute e sociale in raccordo con gli indirizzi politici della Presidenza della Regione Puglia.
- Area di Direzione Amministrativa, quale struttura complessa con funzioni trasversali, la cui attività è finalizzata a garantire una gestione amministrativa efficiente dell'intero sistema.

Nell'elaborazione del presente documento, che comprende *il bilancio economico preventivo riferito all'esercizio finanziario 2022*, ultimo anno del primo quinquennio di AReSS, e *il bilancio pluriennale di previsione, ovvero il preventivo economico di durata triennale riferito al periodo 2022-2024* - facente leva su quanto è stato cristallizzato con il bilancio d'esercizio 2020 e su quanto era stato già programmato in sede di

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

previsionale 2021-2023 – non si è potuto prescindere dai vincoli di spesa, richiamati peraltro anche dall'Atto Aziendale.

ARESS è tenuta a rispettare i vincoli di spesa a cui sono assoggettati tutti gli Enti del servizio Sanitario Regionale: ai sensi dell'art. 8 della L. R. 29/2017 "*Il personale dell'A.Re.S.S., che riveste lo stato di dipendente pubblico, è collocato, ai fini giuridici ed economici, nel comparto della sanità secondo quanto stabilito dai vigenti contratti collettivi nazionali di lavoro*"; inoltre, secondo le disposizioni di cui all'art. 9 della L.R. 29/2017, "*l'Agenzia applica, in quanto compatibili, le norme in materia di patrimonio e contabilità in vigore per le aziende sanitarie locali*".

Per la determinazione dei vincoli di spesa, pertanto, ARESS deve tener conto del perimetro di appartenenza, cioè quello del SSR, e, in relazione ad esso, della legislazione nazionale compatibile vigente nel periodo in esame nonché delle disposizioni della Regione Puglia ad essa indirizzate.

Come già delineato nei precedenti documenti di programmazione e di bilancio, la programmazione strategica ed operativa, e conseguentemente l'allocazione delle risorse, 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".

Di seguito si descrivono brevemente le Aree e la Struttura Speciale di Progetto dell'Agenzia, nonché i progetti verticali, i laboratori del valore e i centri esperti.

### **AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITÀ - CRSS**

L'Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità - CRSS promuove approcci e metodi nuovi per l'integrazione delle politiche pubbliche sanitarie e sociali rafforzando la capacità di risposta ai bisogni di salute differenziati dei cittadini attraverso il supporto alla Regione alla definizione di direttrici programmatiche per le politiche sanitarie regionali, e la progettazione e il monitoraggio continuo delle reti sanitarie secondo modelli e strumenti di miglioramento continuo.

La funzione dell'Area è quella di promuovere la partecipazione dei professionisti allo sviluppo del governo clinico aziendale fornendo supporto tecnico a progetti e obiettivi aziendali di miglioramento nelle aree clinico-assistenziali e organizzative prioritarie.

Tra le innovazioni di competenza dell'Area, si annoverano la definizione di metodologie per la standardizzazione delle procedure di progettazione ed accreditamento di Reti clinico-assistenziali e per la costruzione dei percorsi assistenziali, nonché l'introduzione, la sperimentazione e il monitoraggio di un framework di attività complesse sui temi della qualità e dell'accreditamento istituzionale.

L'Area contribuisce alla co-creazione di valore nei rapporti tra Ministero della Salute, Regione, Enti Locali, Università, Imprese, e Associazioni attraverso la promozione e il consolidamento delle attività di ricerca e innovazione nel settore della salute e del sociale.

Supporta lo sviluppo delle competenze necessarie a orientare i comportamenti professionali e organizzativi, comprese quelle manageriali per la funzione di Direzione di Struttura complessa; disegna e conduce progetti

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

di ricerca finalizzati allo sviluppo di metodi e strumenti innovativi nei servizi sociali; svolge il supporto tecnico-scientifico ai compiti istituzionali di governo del sistema sociale regionale.

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

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

Progetti Verticali afferenti all'Area Innovazione Sociale, Sanitaria, di Sistema e Qualità – CRSS:

-**"Su.Pr.Eme Italia"**, che si inserisce tra le competenze dell'Area, è un progetto di contrasto di tutte le forme di grave sfruttamento sul lavoro, marginalità vulnerabilità, prima fra tutti il fenomeno del caporalato in agricoltura, affrontato attraverso interventi di medicina di prossimità, assistenza integrata, cura e trattamento al fine di salvaguardare la salute dei migranti che vivono in condizioni di vulnerabilità nei "ghetti" pugliesi. Vede un partenariato variegato composto dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (lead applicant) – Regione Puglia (coordinating partner); Regione Basilicata; Regione Calabria; Regione Campania; Regione Sicilia; Ispettorato Nazionale del Lavoro; Organizzazione Internazionale per le Migrazioni - Consorzio Nova Onlus. Il progetto avviato nel corso del 2020, proseguito nel 2021, produrrà degli effetti in ambito sociale anche nel 2022. Ha comportato la costituzione di n. **4 Unità Mobili Ambulatoriali** di assistenza medica e socio-sanitaria, con a bordo i relativi team multidisciplinari, operative quotidianamente negli insediamenti informali pugliesi, l'apertura di spazi interni per l'assistenza socio-sanitaria primaria e screenings sanitari nei ghetti, oltre che iniziative quotidiane di **alfabetizzazione sociale e sanitaria** quale strumento di auto-integrazione della popolazione migrante attraverso l'impiego dei servizi, stabilendo relazioni con l'ambiente istituzionale circostante (**brochure multilingue per facilitare l'accesso alle strutture socio-sanitarie in distribuzione negli insediamenti**)

-Il Progetto "**La rete delle cure intermedie per la gestione delle persone fragili: analisi e valutazione di impatto di diversi modelli organizzativi**", finanziato nell'ambito del programma Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie - CCM 2019 dal Ministero della Salute, è un progetto della durata di 24 mesi che coinvolge 5 partner a livello nazionale: l'Agenzia sanitaria e sociale regionale (ASSR) per la Regione Emilia-Romagna; l'Azienda sanitaria locale Torino 3 (ASL TO3) per la Regione Piemonte; l'Agenzia regionale di sanità (ARS) per la Regione Toscana; l'ASL Roma 1, Dipartimento di Epidemiologia (DEP) per la Regione Lazio e l'Agenzia Regionale strategica per la Salute ed il Sociale per la Regione Puglia. L'obiettivo generale del progetto è quello di confrontare le esperienze regionali realizzate nell'ambito dei processi di sviluppo della rete delle cure intermedie territoriali affinché possano essere fornite indicazioni utili ai livelli regionali e nazionale per una migliore progettazione, implementazione e diffusione di modelli di assistenza integrata di successo.

### **- Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali**

Con Deliberazione del D.G. n° 246 del 20.12.2021, l'Aress Puglia ha recepito la D.G.R. n. 2036 del 30/11/2021 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

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

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 biennio 2022-2023 sulla base della fondante attività che sarà posta in essere dall'Aress Puglia in favore di cui per la progettualità in esame saranno corrisposte somme pari ad € 352.900,00 per l'intero arco temporale di riferimento ossia fino al 31.12.2023.

Un'iniziativa rilevante che coinvolge l'Area di che trattasi 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. Realizzazione di una progettualità avente riguardo dell'attivazione di corsi di alfabetizzazione informatica.**

L'ARESS Puglia con Deliberazione del D.G. n°245 del 20.12.2021 ha recepito la convenzione con la Regione Puglia di cui alla D.G.R. n. 2049 del 30/11/2021. Nello specifico, la L.R. n. 16/2019 ha ad oggetto la "Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute" ed in particolare ai sensi dell'art. 3 della suddetta legge regionale la Regione persegue le finalità mediante la programmazione, in favore delle persone anziane, di interventi coordinati e integrati nel campo della prevenzione, della cura e della tutela della salute, della promozione sociale, del lavoro, della formazione permanente, della cultura e

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, dell'impegno civile e del volontariato, nonché delle politiche abitative e ambientali e, pure, definisce un set di azioni per l'invecchiamento attivo, in grado di integrare il piano regionale delle politiche sociali di cui alla L.R. n. 19/2016, nell'ambito del quale sussistono aree specifiche di declinazione in azioni attuative (tra esse, le Politiche familiari e per la partecipazione attiva, la Formazione permanente, la Prevenzione, il Benessere e la Salute, la Cultura e il Turismo Sociale); inoltre, ai sensi dell'art. 4 della legge in parola la Regione realizza gli interventi avvalendosi della collaborazione di comuni, singoli o aggregati, aziende sanitarie e aziende pubbliche di servizi alla persona, centri servizi e strutture residenziali, istituzioni scolastiche e universitarie e organismi di formazione accreditati, organizzazioni sindacali confederali e dei pensionati, associazioni e organizzazioni di rappresentanza delle persone anziane, associazioni di tutela dei diritti dei cittadini, dei consumatori e degli utenti, enti del Terzo settore. A tal proposito con Deliberazione di G.R. n. 2039 dell'11.11.2019, nelle more della redazione del piano triennale di azioni per l'invecchiamento attivo di cui all'art. 3 comma 2, che dovrà integrare il prossimo il Piano regionale delle politiche sociali, di cui all'articolo 9 della legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, la Regione Puglia ha provveduto ad approvare le linee di indirizzo per l'attuazione del programma in tema di invecchiamento attivo e avvio progetto pilota.

La Regione Puglia ha avviato il citato progetto pilota prevedendo le seguenti attività e assegnazione delle risorse ripartite rispettivamente tra le Aziende sanitarie locali per promuovere azioni per lo sviluppo di programmi di educazione sanitaria per la conoscenza degli stili di vita sani e delle buone abitudini, con particolare attenzione ai programmi di prevenzione alle cronicità e l'ARESS Puglia per le attività di comunicazione e sensibilizzazione in raccordo con la struttura speciale "Comunicazione Istituzionale". Da ultimo, con DGR n. 2049 del 30 novembre 2021 avente ad oggetto "L.R. n.16/2019. Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute. Approvazione linee di indirizzo per l'attuazione del programma in tema di invecchiamento attivo annualità 2021 e Schema di Convenzione con A.RE.S.S. PUGLIA ex art. 15 L. n. 241/90 e ss.mm.ii.; la Giunta Regionale ha approvato anche lo schema di Convenzione regolante i rapporti tra Regione Puglia e l'Agenzia, per la realizzazione di una progettualità avente riguardo dell'attivazione di corsi di alfabetizzazione informatica per la promozione di un invecchiamento attivo ed ha stabilito di prevedere, a tal fine, lo stanziamento di € 100.000,00 (euro centomila/00) in favore dell'A.Re.S.S.

Altro progetto sotto il coordinamento scientifico dell'Area, sarà quello proposto dalla Fondazione IFEL (Fondazione dell'Anci per la finanza e l'economia locale) in continuità con la proposta progettuale presentata nel corso dello scorso anno da Anci. Si tratta di un progetto orientato alla riorganizzazione dell'offerta territoriale dei servizi sanitari, sociosanitari e socio assistenziali, in un'ottica di integrazione professionale dei servizi e della governance istituzionale attraverso un lavoro condiviso sui territori.

### ***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.

L'Area 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 efficaci e 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 socio-sanitarie, nonché 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.

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

Grazie ai determinanti di salute (sanitari ed extrasanitari, individuali e collettivi), 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 socio-sanitari, l'Area contribuisce a definire il fabbisogno di prestazioni, l'assetto delle reti sanitarie e socio-sanitarie, le loro interconnessioni strutturali e funzionali, in una logica di ottimizzazione dell'allocazione delle risorse, anche attraverso la sperimentazione di strumenti a supporto della 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

Progetti Verticali dell'Area Epidemiologia e Care Intelligence:

### **- 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).

### **- ThreatArrest**

Il progetto Threat Arrest (Cyber Security Threats and Threat Actors Training - Assurance Driven Multi-Layer, end-to-end Simulation and Training) è gestito da 15 partner da Europa e Israele. Lo scopo del progetto è quello di attenuare gli attacchi informatici attraverso la formazione avanzata in materia di sicurezza in numerosi settori e industrie dell'UE. Infatti, nonostante l'ampia gamma di strumenti sembri fornire un meccanismo completo per individuare e rispondere efficacemente agli attacchi informatici, è difficile stabilire strategie e processi efficaci di utilizzo degli strumenti per affrontare il paesaggio in continua espansione di questi attacchi. Inoltre, l'avvento di soluzioni di sicurezza informatica più "intelligenti", che fanno uso di tecnologie quali l'apprendimento automatico, l'analisi statistica e l'analisi del comportamento degli utenti, richiede una formazione sofisticata e pratica del personale chiave delle organizzazioni responsabili della sicurezza, affinché queste ultime siano in grado di padroneggiarle. Threat Arrest punta dunque a sviluppare una piattaforma di addestramento avanzato che incorpori emulazione, simulazione, capacità di gioco e visualizzazione per preparare adeguatamente le parti interessate con diversi tipi di responsabilità e livelli di competenza nella difesa di sistemi e organizzazioni cyber ad alto rischio.

Sito web:<https://www.threat-arrest.eu/>

### **- Health Equity Audit nei Piani Regionali di Prevenzione- Azione Centrale CCM 2018**



## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

Il Piano nazionale di prevenzione 2014-2018 (Pnp) ha incluso il contrasto alle disuguaglianze di salute tra i principi fondamentali e le priorità che dovranno essere tradotte operativamente in interventi specifici all'interno delle Azioni centrali e dei Piani regionali di prevenzione (Prp).

Per sperimentare strumenti di "equity audit", nel 2014, le Regioni Emilia-Romagna, Lombardia, Puglia, Toscana e Veneto, coordinate dal Piemonte, hanno avviato il progetto esecutivo "Equity Audit nei Piani regionali di prevenzione in Italia". La Regione Puglia si è occupata della tematica Ambiente e Salute, sperimentando metodi per orientare gli interventi di prevenzione verso risultati di equità nell'ambito della valutazione integrata di impatto ambiente e salute. Attualmente, l'attività prosegue come Azione Centrale del Ministero della Salute, con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità.

### **- Progetto SENTIERI: implementazione del sistema permanente di sorveglianza epidemiologica delle popolazioni residenti nei Siti contaminati di interesse per le bonifiche - Azione Centrale CCM 2018**

Nell'ambito del Progetto SENTIERI, fondato su una rete di collaborazioni con istituzioni di ricerca e strutture di sanità pubblica a livello nazionale e regionale coordinate dall'ISS, sulla base della valutazione delle evidenze scientifiche disponibili sull'impatto sulla salute associato alla residenza in siti caratterizzati dalla presenza di una vasta gamma di fonti di contaminazione, viene effettuato il monitoraggio di diversi esiti di salute nei Siti di Interesse Nazionale per le bonifiche. L'attività è accompagnata da un approfondimento sul tema della comunicazione del rischio e della realizzazione di azioni di sorveglianza sanitaria specifiche.

### **- Integrazione, formazione e valutazione di impatto dell'inquinamento ambientale sulla salute: Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS) - (CCM 2018)**

Il progetto Rete Italiana Ambiente e Salute (RIAS), nell'ambito del Piano Nazionale della Prevenzione, intende consolidare il coordinamento delle componenti istituzionali sul tema Ambiente e Salute in Italia attraverso il coinvolgimento e lavoro congiunto delle strutture ambientali e sanitarie. Il progetto propone di creare una piattaforma collaborativa per consentire la condivisione di competenze e per promuovere e armonizzare su territorio nazionale gli interventi di prevenzione sanitaria e protezione ambientale; interventi di sorveglianza ambientale e sanitaria; garantire intersettorialità e inclusione delle dimensioni sociali e economiche a supporto dello sviluppo sostenibile. Le attività progettuali sono incentrate sulle attività di formazione, di comunicazione del rischio e sulla creazione di strumenti operativi per la Valutazione di Impatto Ambientale Sanitario.

### **- Interventi urbani per l'adattamento e la mitigazione dei cambiamenti climatici e per la promozione della salute in città- CCM 2019**

Il progetto si propone di realizzare strumenti innovativi a supporto del processo di decision-making nelle grandi aree urbane, derivanti dalla integrazione tramite tecniche GIS del rischio associato al fenomeno isola di calore urbano, della vulnerabilità della popolazione e di altri fattori rilevanti locali (struttura degli edifici, tipologia dei materiali) in alcune grandi città italiane, con livello di dettaglio fine spaziale e temporale. In particolare, saranno integrati dati di popolazione (es. Studi Longitudinali Metropolitani), ambientali e sanitari.

### **- Progetto Uso di Big data in Epidemiologia ambientale ed occupazionale (BEEP) – INAIL**

L'obiettivo generale del progetto BEEP è di stimare, attraverso metodologie per l'utilizzo di BIG DATA, gli effetti sanitari dell'inquinamento atmosferico ed acustico e delle variabili meteo-climatiche sulla salute della popolazione italiana. Un obiettivo specifico riguarda la determinazione di mappe di concentrazione di inquinanti atmosferici a livello di sezione di censimento mediante tecniche di data fusion basate su simulazioni modellistiche numeriche a scala metropolitana, dati osservati di concentrazione di inquinanti fornite dalle reti di monitoraggio e dati territoriali, in 6 città: Milano, Torino, Bologna, Roma, Bari e Palermo.



## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

### **- 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.

### **- 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.

All'indirizzo <https://www.youtube.com/watch?v=4M5VLs0iBFw&t=314s> è disponibile una presentazione del metodo.

### **- 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-morbidity, età avanzata, ecc)”*.

Il presente 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.

Il Programma è stato come sempre suddiviso nell'Area Progettuale e nell'Area delle Azioni Centrali, ma con l'intento specifico - per il 2020 - di supportare le Regioni nel potenziare la capacità di risposta all'attuale e ad altre eventuali pandemie, anche attraverso l'implementazione di attività di prevenzione del rischio e promozione della salute basati su reti integrate di servizi sociosanitari e sul coinvolgimento della popolazione in processi di empowerment;

In ragione di ciò, nell'ambito dell'Area Progettuale, allo scopo di ottimizzare le risorse a disposizione del Programma 2020, sono stati previsti otto macro-progetti finalizzati a colmare quegli ambiti della Sanità Pubblica che durante l'emergenza hanno mostrato una maggiore fragilità o che necessitano di una costruzione ex-novo, per dotare il Sistema Paese di nuovi innovativi strumenti epidemiologici.

Il CCM ( Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie, organismo di coordinamento tra il Ministero e le Regioni per le attività di sorveglianza, prevenzione e risposta tempestiva alle emergenze), che opera con modalità e in base a Programmi annuali approvati con Decreto del Ministro della Salute, ha pertanto ritenuto opportuno - in considerazione dell'emergenza COVID-19, - per il solo 2020 - di non avviare la consueta procedura di selezione, bensì di assicurare una forte coesione tra tutti gli stakeholder al fine di creare delle esperienze il più possibile condivise e di promuovere l'utilizzo di linguaggi e strumenti comuni nella risposta e nel contrasto all'attuale pandemia.

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

Con una disponibilità economica complessiva per il 2020 risulta pari a € 7.447.600,00, salvo accantonamenti, per l'84% ripartito in favore delle linee progettuali e per il restante 16% sulle cosiddette Azioni Centrali, il progetto prevede il coinvolgimento dell'ARESS - per la Puglia - nel Progetto denominato "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 ha durata biennale, salvo proroga, a partire dal 27/11/2020, con un finanziamento complessivo pari a € 3.250.000,00.

Le attività richieste all'ARESS sono le seguenti:

- descrizione delle modalità e degli strumenti organizzativi in atto per la conduzione del contact tracing (anche in relazione alle risorse impiegate);
- mappatura dei servizi a supporto delle condizioni di fragilità;
- sperimentazione del contact tracing secondo modalità proposte, in relazione a contesti e scenari diversi;
- utilizzo di set di indicatori sperimentali per la valutazione delle attività dei Dipartimenti di Prevenzione nel contesto del Progetto;

Per lo svolgimento delle suddette attività l'ARESS è destinataria di un finanziamento complessivo pari a € 250.000,00.

### ***AREA VALUTAZIONE TECNOLOGICA 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, etc.) per governare l'adozione dell'innovazione tecnologica nella pratica clinica.

L'innovazione tecnologica, la ricerca, la valutazione dell'appropriatezza allocativa e dell'efficacia delle nuove tecnologie da inserire in percorsi di cura che seguono le principali traiettorie della specializzazione intelligente del settore salute spiegano la strategicità dell'Area Valutazione e Ricerca. Essa opera in sinergia con le altre Aree dell'Agenzia, con in mondo Accademico, con Enti di ricerca e Istituzioni regionali ed extraregionali; in raccordo con l'Ufficio "HTA: Innovazione e sviluppo a supporto delle Regioni" di AgeNaSS collabora alla stesura di valutazioni HTA e HS su DM, conduce progetti inerenti alla gestione dell'innovazione, al disinvestimento, alla validazione locale di tools sviluppati dal network europeo HTA (EUethTA) e dalla Società internazionale di HTA (HTAi); partecipa alle attività della Cabina di Regia per i DM ex L 190/2014 e del Programma Nazionale HTA dei DM del Ministero della Salute.

**L'Area si avvale della struttura di staff:**

- **Il Centro Regionale HTA (CRHTA) e delle sue funzioni tecniche (RePuHTA)**

Progetti Verticali dell'Area Valutazione e Ricerca sono:

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

### **- Progetto PICC (Patient Involvement and Images Utilization in Central Venous Catheter Certification Procedure)**

Progetto in collaborazione con l'IRCCS Giovanni Paolo II sulla sperimentazione di un nuovo modello organizzativo assistenziale sulla 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.

### **- Progetto "BioBanche"**

Progetto che intende affrontare in maniera organica il tema della raccolta e conservazione di materiale biologico secondo procedure certificate ai fini della conoscenza ed utilizzo di informazioni biomolecolari proprie del singolo campione nel singolo paziente per personalizzarne il percorso preventivo-diagnostico e terapeutico (Medicina di precisione). Con DDG 87/2019'Area Valutazione e Ricerca ha istituito e coordina un tavolo di lavoro multidisciplinare con l'obiettivo di definire requisiti minimi ed aggiuntivi per la caratterizzazione delle strutture che dispongono di materiale crioconservato per fini diagnostici di ricerca e terapeutici, per la pianificazione di attività di formazione sul tema, per l'implementazione di sistemi di qualità che consentono la collaborazione in rete tra biobanche e ricercatori, a livello nazionale ed internazionale. Fra gli output di progetto è prevista anche la realizzazione di una Piattaforma Informatica che in una prima fase, consentirà la raccolta, l'elaborazione e la visualizzazione delle informazioni relative alle Strutture regionali di crioconservazione di materiale biologico umano (CRB, Biobanca, Collezione), organizzate in un database; la stessa opportunamente sviluppata potrebbe rappresentare un sistema integrato per la raccolta ed elaborazione delle informazioni inerenti alle varie infrastrutture di ricerca europee (ESFRI) che hanno nodi di rete in Regione Puglia.

### **- Progetto FOODiaNet**

"Definizione ed implementazione di un nuovo modello operativo di task shifting per promuovere l'engagement e la literacy alimentare nella prevenzione del Diabete Mellito e delle sue complicanze: il protocollo FooDiaNet". Il progetto approvato nell'ambito del programma di attività del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM anno 2018) e condotto in collaborazione con il DETO, è coordinato da ARESS Puglia (in qualità di lead partner), e coinvolge Lombardia, Marche, Toscana, Lazio e Università Cattolica SC di Milano; è un percorso per la definizione e la implementazione di un modello operativo innovativo di task shifting per promuovere l'engagement e la literacy alimentare nella prevenzione del Diabete Mellito e delle sue complicanze. Il Progetto coordinato dall'Area Valutazione e ricerca, rientra fra i progetti che alimentano l'I-Care LAB.

### **- Progetto Scirocco Exchange**

Il progetto SCIROCCO Exchange (Health program 2014 – 2020) di cui l'Area Valutazione e Ricerca ha la responsabilità scientifica per ARESS, intende supportare le autorità dei Sistemi Sanitari europei nella adozione e nello scaling-up delle cure integrate, attraverso un Hub europeo per le Cure Integrate che funga da facilitatore per l'accesso all'apprendimento personalizzato e fornisca supporto allo sviluppo di competenze anche attraverso la valorizzazione di buone pratiche sviluppate dai partecipanti. Il progetto vede affidato ad ARESS il Coordinamento di un WP dedicato all'assessment di nove regioni europee compresa la Puglia, attraverso l'utilizzo del Maturity Matrix tool, strumento online per l'auto-valutazione delle cure integrate sviluppato nel precedente progetto Scirocco e testato in oltre 60 regioni europee. In particolare, in

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

Regione Puglia, l'assessment sarà condotto sulle sei ASL provinciali. Anche Scirocco Exchange rientra fra i progetti che alimentano l'I-Care LAB.

### **- Patients'involvement in HTA**

percorso di promozione di un approccio partecipativo nel settore della valutazione delle tecnologie sanitarie condotto in collaborazione con Cittadinanzattiva con il contributo di SiHTA, Fiaso e AGEaS. Lo scopo del percorso formativo, giunto al secondo anno, è quello di facilitare nei partecipanti (associazioni di cittadini e pazienti e operatori del SSR) l'acquisizione di competenze e capacità funzionali al patients' involvement nelle diverse fasi del processo di HTA, con particolare attenzione alla raccolta e formalizzazione delle evidenze dei pazienti e alla partecipazione in fase di appraisal; facilitare l'allenamento sul confronto dei punti di vista dei diversi attori coinvolti nei processi di HTA, in un'ottica di sviluppo del modello multi-stakeholders di HTA funzionale all'implementazione della rete regionale HTA; impostare dei project work sulla pianificazione al livello regionale e/o aziendale di un processo di HTA con il coinvolgimento di cittadini e pazienti.

### **- Tavolo tecnico HTA Fisica Sanitaria**

Il Tavolo Tecnico HTA/Fisica Sanitaria (DCSARESS 102/2018 e smi) 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**

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

### **- Tavolo Tecnico HTA Medicina Nucleare**

Le attività del Tavolo Tecnico HTA di Medicina Nucleare (DDG AReSS133/2009 e smi) dopo l'elaborazione del documento "Proposta di regolamentazione delle attività di Radioterapia Metabolica" (DDG AReS 55/2017), proseguono 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**

Le attività del Tavolo Tecnico HTA/Radioterapia Oncologica (DCS AReSS19/2016 e 23/2016), dopo l'elaborazione del documento "Proposta di Piano Regionale per il Governo della Tecnologia in ambito Radioterapico" approvato con DGR n. 2412/2018, proseguono con le attività di monitoraggio dello stesso e con l'elaborazione di proposte per la costituzione della rete Radioterapica Pugliese.

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

L'Area E-Health garantisce la governance dell'implementazione delle iniziative di telemedicina 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;

### Progetti Verticali dell'Area E-Health:

#### **- Telemedicina applicata alla neurologia**

Il progetto è stato realizzato unendo le competenze e le esperienze di tre diversi percorsi di cura:

- 1) **Diagnostica da remoto**, mediante *sistema software esperto* per il governo delle analisi cliniche, la gestione delle reti TAO, Emergenza Urgenza, Ematologica, ecc.
- 2) **Telestroke**, per diagnosticare precocemente l'ictus ed iniziare ante tempo la terapia trombolitica durante il percorso in ambulanza. Sistema esperto di telemedicina e strumenti di realtà aumentata.
- 3) **Sistema robotico**, una nuova concezione di sala operatoria in grado di supportare, mediante un'unica console, il chirurgo impegnato in interventi su più tipi di lesioni e anatomie (cuore, cervello e periferiche).

Il progetto ha visto il coinvolgimento di tre reparti: Neurologia - Ospedale Di Venere; Cardiocirurgia – A.O.U. Policlinico di Bari; Laboratorio Analisi - Ospedale Di Venere.

Fondamentale è stato il supporto della rete 118 della Provincia di Bari e della Centrale di Telemedicina della Regione Puglia.

I pazienti sono volontari coinvolti mediante la rete 118. Gli operatori 118, oltre ai tradizionali strumenti, hanno a loro disposizione elementi innovativi in grado di supportare il processo di diagnosi. Mediante la realtà aumentata, si possono connettere con la control room e, coadiuvati dal neurologo, possono diagnosticare l'evento. Possono eseguire altresì sofisticate analisi di laboratorio (a titolo esemplificativo ma non esaustivo troponina, emogasanalisi, ...) semplicemente con Poct, analizzando il sangue mediante il supporto della strumentazione diagnostica e successiva validazione da parte del centro di analisi collegato in rete. L'insieme di tutti i dati raccolti durante l'episodio 118 vengono condivisi con la centrale di telemedicina e il record dati raccolto viene inviato al 118 ed alla stroke unit interessata, se trattasi di Ictus.

Il prossimo passo del progetto è iniziare la terapia trombolitica in ambulanza per essere sempre più tempestivi nel salvare le vite umane.

**COR e-Health CENTRALE OPERATIVA REGIONALE DELLA CRONICITÀ E DELLE RETI CLINICHE** di cui si trova descrizione più ampia a pag. 27.

L'Area Presidia il seguente Centro Esperto

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

- Centro Regionale **TeleCardiologia**

### **DIREZIONE AMMINISTRATIVA**

L'Area di 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 i progetti strategici che attingono contemporaneamente ai saperi di tutte e quattro le aree precedenti e curando -con la formazione - l'aggiornamento delle conoscenze.

#### Progetti Verticali dell'Area di Direzione Amministrativa

##### **- 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 Accreditamento 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.

##### **- EIP on AHA – European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing**

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.

La nostra regione, nell'ultima call for proposal, ha ottenuto il massimo riconoscimento come Reference Site Four Stars per la qualità delle soluzioni implementate nei processi di sostegno all'invecchiamento attivo e in buona salute in Puglia.

#### L'Area Presidia il Centro Esperto

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

Un progetto promosso dall'Area di Direzione Amministrativa che certamente avrà un impatto innovativo considerevole sugli anni successivi, è il "**Piano di rafforzamento per la transizione digitale aziendale**".

La trasformazione digitale dell'amministrazione pubblica è un progetto ed uno strumento straordinariamente coerente con la visione strategica di AReSS Puglia che intende sempre più rafforzare efficacia, efficienza e qualità dei propri servizi attraverso un costante processo di innovazione.



## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

Se da un lato il PNRR sta determinando una ulteriore accelerazione di questo percorso che, per conseguire impatti coerenti con le aspettative, ha necessità, a livello manageriale e gestionale, di configurarsi come un progetto di *change management* in cui attraverso strumenti di Business Process Management siano governate le dimensioni organizzative, strutturali, del personale e delle strumentazioni procedurali ed informatiche; dall'altro lato il D.L. 80/2021 ("Decreto Reclutamento") indica alle PA un nuovo strumento (il PIAO) per assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa e migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese procedendo alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del d.lgs. 150/2009 e della legge 190/2012.

Alla luce di ciò, l'Area di Direzione Amministrativa di AReSS Puglia, intende proporre una serie di iniziative la cui finalità è precipuamente quella di rafforzare la propria capacità amministrativa e gestionale attraverso il perseguimento di alcuni obiettivi specifici di seguito individuati:

- migliorare la propria capacità di programmazione attraverso la corretta implementazione del **Ciclo della Performance** quale strumento attraverso cui applicare logiche di *Management by Objectives*;
- dotare l'intera Agenzia di **soluzioni tecnologiche agili** che consentano una più facile ed intuitiva gestione e monitoraggio degli obiettivi di performance;
- rendere oggettivi e condivisi i **processi di lavoro** quale base per lo sviluppo dei diversi domini gestionali;
- assumere un **assetto organizzativo** funzionale che possa costituire condizione necessaria per poter perseguire i diversi percorsi di miglioramento;
- costruire il **sistema professionale** dell'ente in grado di valorizzare i contributi individuali del personale attraverso la formazione, la mobilità orizzontale e verticale, l'adeguatezza dei sistemi premiali;
- individuare, attraverso una metodologia strutturata e condivisa, le **priorità di AReSS** nei diversi ambiti di specializzazione al fine di coniugare velocità, economicità e ricadute positive dei diversi **progetti di semplificazione e digitalizzazione**.

Il perseguimento dei suddetti obiettivi passa attraverso una serie di AZIONI attraverso cui costruire le CONDIZIONI ABILITANTI ai fini della Trasformazione Digitale.

La spesa per la realizzazione del progetto in esame si stima intorno ad Euro 120.000,00.

### **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 virtuoso finalizzato 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



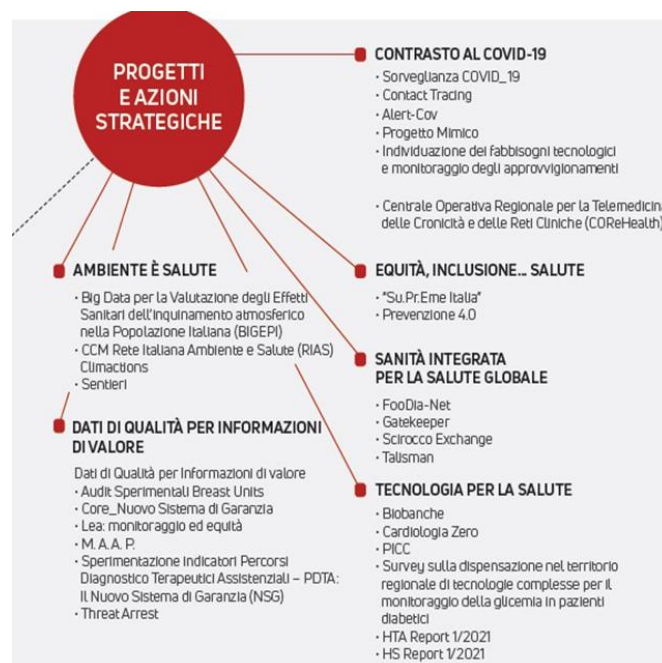
## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

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 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 170.000 euro.

In definitiva, gli scopi progettuali delle iniziative intraprese da ARESS grazie alle competenze trasversali e specialistiche presenti nelle strutture sopra descritte, possono essere rappresentate nel seguente modo:



## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

### **LABORATORI DEL VALORE**

Una particolare attenzione meritano i cd 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; tra essi:

#### **NET LAB**

Le Reti clinico-assistenziali rappresentano un modello organizzativo che assicura la presa in carico del paziente mettendo in relazione professionisti, strutture e servizi che erogano interventi sanitari e sociosanitari di tipologia e livelli diversi nel rispetto della continuità assistenziale e dell'appropriatezza clinica e organizzativa. La rete individua i nodi e le relative connessioni definendone le regole di funzionamento, il sistema di monitoraggio, i requisiti di qualità e sicurezza dei processi e dei percorsi di cura, di qualificazione dei professionisti e le modalità di coinvolgimento dei cittadini.

Da questo laboratorio è nata la Rete Oncologica Pugliese, il cui staff di coordinamento è uno dei Centri Esperti di ARESS, con le prime cinque sottoreti di patologia (polmone, seno, prostata, colon-retto e utero) ed è sempre qui che sono state progettate (o riprogettate) anche altre importanti reti cliniche regionali: Rete Trauma, Rete Ictus, Rete Cardiologica, Rete Ematologica, Rete Nefrodialitica, Rete Reumatologica; ed è in preparazione la Rete Infettivologica e – all'interno della Rete Oncologica Pugliese – la Rete della Genetica Medica.

#### **PATH LAB**

Il complemento irrinunciabile della politica delle Reti Cliniche è rappresentato dai Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) che identificano i modelli di presa in carico per ciascuna condizione patologica a cui la Rete Clinica si riferisce, declinandone i contenuti e definendone il percorso dalla fase di prevenzione a quelle di diagnosi, cura, riabilitazione, assistenza nel fine vita.

La Regione Puglia ha scelto, per il tramite dell'ARESS, di coordinare centralmente la progettazione, la implementazione e il monitoraggio dei PDTA. Con una delibera di giunta regionale del 24 aprile 2018, n. 658 è stato approvato il documento tecnico di indirizzo per costruire la rete assistenziale pugliese attraverso i Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA). Nel manuale sono stati adottati architettura, manuale di progettazione e piano formativo per estensori di PDTA.

Da questo laboratorio sono stati sviluppati i PDTA a corredo delle sottoreti di patologia della Rete Oncologica Pugliese, proprio a significare che non può esistere rete clinica senza percorsi assistenziali e viceversa.

#### **LEAN LAB**

Il laboratorio Lean LAB è l'unico laboratorio di Lean management in Italia esteso su tutto il territorio regionale e rivolto alla totalità delle aziende sanitarie pubbliche pugliesi (10).

Avviato nel 2017 e tutt'ora in corso, il laboratorio ha avviato un processo sia culturale che gestionale, che ha permesso di focalizzare metodologicamente l'attenzione degli operatori coinvolti e delle loro direzioni strategiche, sul recupero degli sprechi, sul miglioramento della sicurezza e sulla semplificazione organizzativa.

Per ciascuna edizione annuale è stato previsto un percorso di addestramento per trenta operatori sanitari selezionati e, successivamente, il loro coinvolgimento sul campo in qualità di capi-progetto, conducendo un altro centinaio di operatori nell'espletamento di interventi di riduzione degli sprechi, accorciamento dei tempi di processo, miglioramento della qualità di servizio, riduzione del rischio clinico.

#### **ABF LAB**

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

Il laboratorio ABF LAB (dove ABF sta per Activity Based Funding) è stato avviato ad inizio 2016 e ha previsto l'impiego delle tecniche contabili di Activity Based Funding a costi standard per gli ospedali pubblici pugliesi, con lo scopo di addestrare i controller aziendali a rilevazioni più sofisticate dei costi ospedalieri e indicare alle direzioni strategiche i benchmark (costi standard) cui fare riferimento per recuperare efficienza gestionale. L'azione è partita da una prima rilevazione codificata con metodologia di Activity Based Funding dei costi degli ospedali del 2015, ha poi consolidato su un apposito database e relativo cruscotto i dati di tutti gli ospedali della Regione e successivamente, previo apposito percorso formativo per i controller, ha dato il via a rilevazioni ancora più raffinate e a piani di miglioramento sulle aree a più alta inefficienza. L'iniziativa si avvale anche dell'adesione al network italiano dei costi standard in Sanità (NISan).

### **H-INDEX LAB**

Il Laboratorio nasce in collaborazione con la Sezione Risorse Strumentali e Tecnologiche del Dipartimento Promozione della salute, del benessere sociale e dello sport per tutti per sviluppare, nell'ambito del Sistema Direzionale Edotto, strumenti di controllo strategico a supporto del governo del SSR. L'obiettivo è integrare i sistemi di monitoraggio e valutazione delle performance sviluppati a livello nazionale e regionale, assicurare tempestività nell'elaborazione degli indicatori, condividere i risultati per attivare interventi e azioni di audit organizzativi e clinici. Attraverso una riorganizzazione dei contenuti e provando a sfruttare a pieno le potenzialità offerte dall'ampia disponibilità di dati garantita dal Sistema Informativo Sanitario della Regione Puglia, sono in corso di costruzione cruscotti specifici per gli indicatori del Programma Nazionale Esiti, del Network delle Regioni coordinato dal Laboratorio MES della Scuola Sant'Anna di Pisa e soprattutto del Nuovo Sistema di Garanzia dell'erogazione dei LEA.

### **YOU MAN LAB**

Il laboratorio nasce con l'intenzione di monitorare e migliorare la componente di umanizzazione all'interno dei servizi di salute, convinti che la risorsa strategica e prevalente rimanga sempre e per fortuna quella del capitale umano.

Il laboratorio ha due sezioni con due distinte destinazioni, paziente e professionista:

**Umanizzazione dei Servizi:** l'iniziativa nasce dalla adesione ad una sperimentazione triennale di Agenas ma, a differenza dell'iniziativa nazionale, ARESS ne ha curato uno svolgimento annuale - anziché triennale – con il coinvolgimento "obbligatorio" - anziché volontario – di tutti gli ospedali pubblici e privati della Regione e si è allargata ora anche ad ambiti non ospedalieri (riabilitazione, RSA e percorso nascita); al centro del progetto le associazioni dei pazienti e dei cittadini sia nella fase di valutazione sul campo del grado di umanizzazione delle strutture sanitarie sulla base di 140 indicatori che nella fase successiva di implementazione degli interventi di miglioramento;

**Clima Organizzativo:** gemmata da una collaborazione con la Scuola Sant'Anna di Pisa, l'intervento analizza clima e benessere organizzativo all'interno delle strutture sanitarie pubbliche pugliesi al fine di individuare le zone di forte criticità relazionale, lavorativa e comunicativa su cui intervenire per riallineare la tensione motivazionale e le dinamiche di gruppo sulle necessità assistenziali del paziente e strategiche dell'azienda. Come per la precedente sezione il processo di miglioramento è iterativo e a fasi di misurazione quantitativa codificate ne subentrano altre di progettazione e implementazione degli interventi correttivi.

### **VOICE LAB**

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

È il più recente dei laboratori del valore ed è animato dall'ambizione di progettare la forma più integrata di comunicazione regionale a supporto della Sanità. Il primo pacchetto di interventi autorizzato dalla Giunta Regionale prevede:

- la realizzazione e la diffusione di un format grafico e organizzativo per l'accoglienza nelle strutture sanitarie con la collaborazione dell'ASSET, l'altra agenzia regionale impegnata su progettazione e sviluppo ecosostenibile del territorio;
- la realizzazione e la diffusione di 10 cortometraggi cinematografici per la promozione di temi sanitari strategici con la collaborazione di Apulia Film Commission;
- la revisione e il consolidamento della comunicazione digitale della sanità regionale attraverso il coordinamento dei servizi di informazione e comunicazione delle aziende e lo sviluppo del Portale Salute e dei servizi online, già best practice italiana.

### **I-CARE LAB**

Più che una singola iniziativa è in realtà un contenitore di diversi progetti focalizzati su aspetti specifici di un approccio integrato all'assistenza, destinati a produrre conoscenza ed evidenze da riutilizzare su più avanzati interventi di exploitation o scaling up delle soluzioni.

#### **Care Puglia 3.0**

Il progressivo invecchiamento e l'aumento dell'incidenza delle malattie croniche sono due tra i più importanti fattori socio-demografici che mettono in grande difficoltà i sistemi sanitari di tutto il mondo. Partendo dai dati pugliesi (un indice di invecchiamento della popolazione tra i più alti d'Italia ed il 40% di persone con una malattia cronica), la Regione Puglia, nel recepire il Piano Nazionale della Cronicità ha strutturato una propria strategia di risposta ai bisogni di salute dei pazienti cronici: il "**Care Puglia 3.0**", un modello di presa in carico delle cronicità maggiori, finalizzato a trasformare l'assistenza sanitaria regionale in assistenza prevalentemente territoriale e di prossimità. Il progetto si basa sull'impiego complementare:

- Di un ambulatorio di medicina di famiglia potenziato e dotato di infermiere care-manager, collaboratore di studio e servizi di diagnostica di base;
- del distretto socio-sanitario per la pianificazione condivisa dei Piani Assistenziali Individuali e per il back-office diagnostico;
- della telemedicina e dei servizi di sanità digitale.

#### **TALISMAN**

Il progetto TALISMAN è finanziato nell'ambito del PON R&I e si pone come obiettivo la ricerca e la definizione di nuovi modelli assistenziali integrati e tecnologie innovative a supporto dei soggetti fragili, del volontariato/associazionismo, degli operatori dei servizi socio-sanitari (medici, infermieri, strutture socio-sanitarie). Il progetto mira a realizzare un'infrastruttura tecnologica, basata su un modello informativo ispirato ai principi del Population Health Management (PHM)

#### **Scirocco Exchange**

Resta tuttora in corso l'attività nell'ambito del Progetto, recentemente insignito dal Directorate Generale for Health and Food Safety della Commissione Europea, tra le sette buone pratiche in ambito comunitario in relazione all'"Assistenza integrata – Migliorare il coordinamento e l'erogazione dell'assistenza integrata". Un progetto che mira a Facilitare la comprensione del livello di maturità, dei bisogni e delle priorità dei contesti locali rispetto alla adozione e alla scalabilità di buone pratiche di cure integrate; Utilizzare i risultati del trasferimento di conoscenze e delle attività di capacity-building per progettare piani di miglioramento improntati ai contesti locali, alla loro maturità e alle aspirazioni delle diverse regioni europee; Sviluppare un

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

Knowledge Management Hub che funga da facilitatore per l'accesso all'apprendimento personalizzato e fornisca supporto allo sviluppo di competenze indispensabili per le cure integrate; Co-progettare, improntandolo alle specifiche esigenze, un supporto per le regioni che hanno necessità di effettuare dei cambiamenti e/o dei miglioramenti nel loro attuale sistema di cure integrate. A tal riguardo le attività sono state prorogate di altri sei mesi (si concluderanno quindi a febbraio 2022) e consentiranno ad AReSS Puglia un ulteriore intervento sia su scala regionale che in supporto ad altro partner del consorzio. Il budget totale in capo ad AReSS è pari ad € 235.400,00 di cui 141.240,00 quale quota di cofinanziamento UE. Resta ancora da introitare una somma pari a circa € 79.000 per la restante annualità.

**FoodDia-NET** è un percorso per la definizione e la implementazione di un modello operativo innovativo di task shifting per promuovere l'engagement e la literacy alimentare nella prevenzione del Diabete Mellito e delle sue complicanze (il protocollo FoodDia-Net).

Obiettivo del progetto è quello di sperimentare un modello operativo innovativo di *task shifting* volto a promuovere una più efficace gestione multi-professionale e inter-settoriale della prevenzione del Diabete Mellito, e/o delle sue complicanze, mediante l'implementazione di iniziative di educazione alimentare e di supporto all'engagement di cittadini e pazienti.

### **EURIPHI**

AReSS è partner di una Coordination Action di Horizon 2020 che si pone come obiettivo la creazione di un consorzio su scala europea di committenti pubblici e fornitori di soluzioni tecnologiche nel settore socio sanitario per definire le esigenze non soddisfatte nelle pratiche di approvvigionamento odierne al fine di attuare l'innovazione e soluzioni integrate utilizzando gli strumenti di "Pre-Commercial procurement" (PCP) o "Public Procurement of Innovative Solutions" (PPI) nei sistemi socio sanitari.

[www.euriphi.eu](http://www.euriphi.eu).

In particolare, l'attività nell'ambito del Progetto EURIPHI, una CSA di H2020, ha visto protagonista AReSS nello studio ed analisi delle forme innovative di Public Procurement in ambito sanitario con la stesura congiuntamente ad altri 24 partner europei di Legal Guidance dedicate alle migliori soluzioni di PPI e PCP da poter adottare in ambito sociosanitario. Nel 2021 si prevede l'incasso della quota residua di budget da parte di AReSS Puglia pari ad € 30.295,00.

### **Gatekeeper**

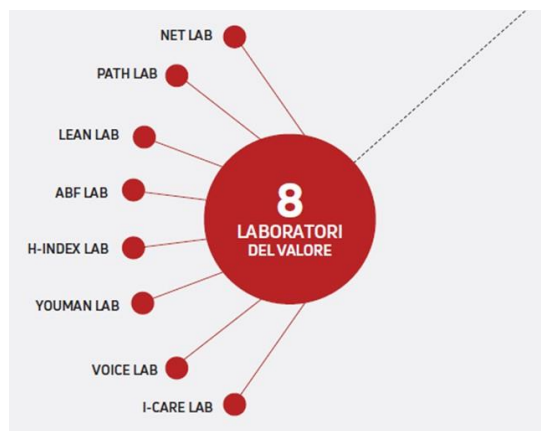
AReSS Puglia riveste il ruolo di Linked Third Party, per conto di Regione Puglia, nell'ambito del Progetto Gatekeeper finanziato nell'ambito del programma H2020 RIA. Un progetto pilota multicentrico europeo su large scale sugli ambienti di vita intelligenti che coinvolge 43 partner per un periodo complessivo 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. Il valore complessivo attribuito ad AReSS per l'implementazione delle attività di propria competenza è pari ad € 313.750,00 che dovrà essere trasferito da Regione Puglia ad AReSS a seguito dell'imminente approvazione dell'emendamento al Grant Agreement da parte della UE.

### **Piano di recupero assistenziale post-Covid**

Il DL Rilancio ha inoltre previsto, già dal 2020, il potenziamento e la riorganizzazione della rete dell'assistenza territoriale, oltre che il potenziamento della rete ospedaliera, in particolare dei reparti di pneumologia e virologia, mediante incremento del monte ore della specialistica ambulatoriale convenzionata, e del Pronto soccorso. Le regioni sono state impegnate ad istituire, fino alla fine del periodo emergenziale, Unità speciali di continuità assistenziale per la gestione domiciliare dei pazienti affetti da COVID-19 senza necessità di ricovero ospedaliero. Idonee risorse sono state destinate anche per gli incrementi tariffari da destinare agli

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

enti e alle aziende accreditate con il Servizio sanitario per il riconoscimento della specifica funzione assistenziale per i pazienti COVID-19. Si rende necessario in questo momento, pur permanendo la condizione emergenziale, impostare una fase programmatica volta al riavvio graduale delle attività sospese, improntata a criteri di garanzia della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio di contagio e di tutela della salute dei pazienti che necessitano di trattamenti non ulteriormente differibili, con l'obiettivo generale di supportare la tenuta del sistema sanitario regionale; l'intervento di AReSS, a supporto della Regione Puglia nel raggiungimento degli obiettivi di cui innanzi, metterà a punto degli strumenti operativi e strategici ad essi indirizzati, ne sperimenterà l'efficacia e ne illustrerà i risultati al termine dei primi 12 mesi di attività.



## **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 prioritizzazione, 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;



## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

- 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 Tecnico delle 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.

Nel corso del 2020 si sono concluse le attività formative che hanno portato alla costituzione dell'Albo dei Valutatori per l'Accreditamento delle strutture sanitarie e socio-sanitarie della Regione Puglia e nel 2021 avvierà le procedure di valutazione ex ante e in itinere ai sensi del Regolamento per la valutazione di che trattasi.

### ▪ **COMIMP - Centro di Osservazione e Monitoraggio degli Infortuni sul Lavoro e delle Malattie Professionali**

Istituito con DGR 1288/2017, il COMIMP ha 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.



## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

### ▪ **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 mr 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 da Giunta Regionale nel 2016, il Centro Regionale di Telemedicina eroga il servizio di Telemedicina specialistica rivolta a patologie acute, croniche e a situazioni di post-acuzie (Tele Patologia, Tele Radiologia, Tele Cardiologia, Tele Pneumologia, Tele Dermatologia, Tele Psichiatria/ Tele Psicologia, Tele Neurologia, Tele Emergenza, Tele Riabilitazione, Tele Pediatria), e coordina la rete regionale della Sindrome Coronarica Acuta (SCA Stemi/NStemi).

Responsabile del Centro Regionale di Telemedicina è il Responsabile pro tempore della Cardiologia d'Urgenza e Centro Regionale di Telecardiologia operante nell'area dell'emergenza/urgenza, in servizio presso l'A.O.U.C. Policlinico.

Il Coordinamento tecnico regionale della telemedicina ha sede presso il Dipartimento della Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per Tutti con compiti di:

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

- a) individuazione degli ambiti prioritari di applicazione, delle tipologie di servizi, delle prestazioni e dei percorsi di cura su cui concentrare gli investimenti in telemedicina;
- b) definizione dei modelli condivisi a livello interaziendale di erogazione dei servizi di telemedicina, correlati alla implementazione delle reti di patologia;
- c) valutazione dei progetti aziendali di implementazione dei servizi di telemedicina.

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. Successivamente, nel corso del 2020 ARESS ha dato avvio al progetto HCasa COVID-19 Management System e nel corso del 2021 è stato elaborato il Piano di fattibilità della COR e-Health "Centrale Operativa Regionale della Cronicità e delle Reti Cliniche".

Ad oggi, la Centrale di Telemedicina, è in fase di messa in esercizio ed ha avviato la fase di sperimentazione sulle cd ASL Pilota; le strutture pilota sono: ASL Ba con il Distretto 14 con il PTDA Diabete ed Ipertensione e con il COro del San Paolo, ASL BR con il Centro di Talassemia, ASL TA con Medicina Rurale.

La Centrale Operativa Regionale di telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche – COREHealth è stata presentata durante il quinto Forum Mediterraneo in Sanità come progetto a supporto degli operatori delle reti di cura e soprattutto dei pazienti che, in aggiunta ai consolidati percorsi di cura, potranno usufruire di un nuovo servizio altamente innovativo con accesso in modalità telematica. In ottemperanza alle disposizioni urgenti impartite dal Governo tramite il cd. Decreto Rilancio, la Regione Puglia ha istituito presso l'Agenzia regionale per la salute ed il sociale (ARESS Puglia) la Centrale Operativa Regionale di telemedicina delle cronicità e delle reti cliniche. L'Agenzia si avvale del supporto dell'Azienda ospedaliero universitaria Policlinico di Bari – Giovanni XXIII, sia per la componente sanitaria necessaria all'erogazione delle prestazioni, sia per la ospitalità logistica della componente operativa e tecnologica, valorizzando e mettendo a fattor comune quanto già realizzato per la centrale operativa della telecardiologia. 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 mette a disposizione del team di cura (medici e infermieri) una piattaforma cloud (di backoffice) per la gestione telematica dei propri pazienti offrendo, fra i principali servizi: percorsi di monitoraggio personalizzati dei pazienti (telemonitoraggio), servizi di teleassistenza, televisita, teleconsulto e telecooperazione sanitaria, servizi digitalizzati per la presa in carico, la personalizzazione e gestione dei piani di cura dei pazienti, gestione logistica/magazzino dei kit dispositivi medici.

Il team medico, in base alla specifica esigenza, fornisce al paziente il kit di dispositivi medici (tablet, saturimetro, multiparametrico, bilancia, ecc.) atti alla rilevazione e al monitoraggio in tempo reale dei parametri salienti, che consentono il costante rilevamento e monitoraggio ed eventuale intervento in virtù del sistema automatico di allarmistica di cui è dotata la Centrale. Un'app, disponibile per Android e iOS, permette al paziente di restare in contatto col proprio medico specialista e col caregiver (videochiamate e chat), di consultare l'agenda delle televisite programmate col proprio team di cura, di visualizzare il proprio piano terapeutico e l'inserimento dei parametri vitali che vengono comunicati al medico in real time; favorisce inoltre la misurazione della compliance al percorso di cura (assunzione di farmaci, stile di vita).

L'ARESS, in qualità di service provider e technical coordinator, ha avviato nei mesi scorsi la sperimentazione della Centrale su tre aziende pilota, ciascuna su un PDTA: il Centro di Orientamento Oncologico (COro) dell'ospedale San Paolo di Bari (PDTA tumore della Mammella); il Distretto DSS 14 della ASL Bari (PDTA diabete/ipertensione), e il Centro malattie rare dell'Asl Brindisi (PDTA Talassemia). Nella seconda fase saranno estesi i servizi della COREHealth a tutti i 18 COro e al network delle 13 Breast Unit regionali e poi a

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

tutte le altre forme tumorali della Rete oncologica pugliese. Analoga metodologia di replica dei casi pilota già collaudati sarà seguita per malattie

rare e cronicità. La Centrale costituisce un importante 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. Tali soluzioni e servizi innovativi diventano, pertanto, strumento utile a rispondere sempre più all'esigenza del paziente abbattendo la barriera fisica e psicologica della distanza. Sapere di poter fare affidamento sul team medico direttamente da casa e in un ambiente domestico confortevole riduce lo stress del paziente, con particolare riguardo al cronico, aumentandone l'aderenza clinica e assistenziale.

Nel corso del 2020, 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.

Inoltre, per fronteggiare i costi di cui innanzi, in fase di redazione del Bilancio di Esercizio 2020 di cui alla DDG 81/2021, è stato costituito un apposito Fondo denominato "Finanziamenti per Telemedicina", per un importo sufficiente a coprire le obbligazioni già assunte.

Nell'ambito delle progettualità in esame, con la DDG 126/2021, è stato approvato il Piano di fattibilità del "COR e-Health CENTRALE OPERATIVA REGIONALE DELLA CRONICITÀ E DELLE RETI CLINICHE", il cui cronoprogramma prevede due fasi principali, per un costo complessivo di circa 8.400.000 euro e con DDG 151/2021 è stato integrato il Fondo "Finanziamenti per la Telemedicina", con la somma di 327.893,65 euro, nelle more dell'assegnazione del finanziamento della Fase 2 da parte della Regione Puglia, tanto al fine di garantire il tempestivo passaggio dalla Fase 1 alla Fase 2 del Piano di fattibilità di cui alla DDG 126/2021, ed in particolare, per consentire l'avvio delle procedure di acquisizione delle professionalità necessarie per il funzionamento a regime della COR eHEALTH.

Ad oggi, la Centrale di Telemedicina, è in fase di messa in esercizio ed ha avviato la fase di sperimentazione sulle cd ASL Pilota; le strutture pilota sono: ASL Ba con il Distretto 14 con il PTDA Diabete ed Ipertensione e con il COrO del San Paolo, ASL BR con il Centro di Talassemia, ASL TA con Medicina Rurale, ma è stata programmata la prosecuzione delle attività e l'estensione a tutto il territorio regionale, coinvolgendo tutti i COrO e tutte le Breast Unit.

La Fase 2, peraltro, secondo quanto definito nel citato Piano di fattibilità, immediatamente successiva a quella di set-up, prevede l'implementazione di quanto definito nell'Action Plan, inclusa l'assunzione delle professionalità necessarie per il funzionamento a regime della COR eHEALTH, a tal proposito, l'A,ReS.S. Puglia nelle more delle determinazioni del Dipartimento Promozione della Salute e del Benessere animale, con DDG n° 247 del 2112.2021 ha disposto l'integrazione del Fondo "Finanziamenti per la Telemedicina", proprio al fine di consentire l'acquisizione di ulteriori servizi tecnici ed informatici necessari alla gestione, conduzione ed evoluzione della Centrale di Telemedicina, secondo quanto esposto, cofinanziando il progetto, mediante la destinazione di 500.000,00 euro a valere sul Bilancio di AReSS, in favore del citato Fondo "Finanziamenti per la Telemedicina".

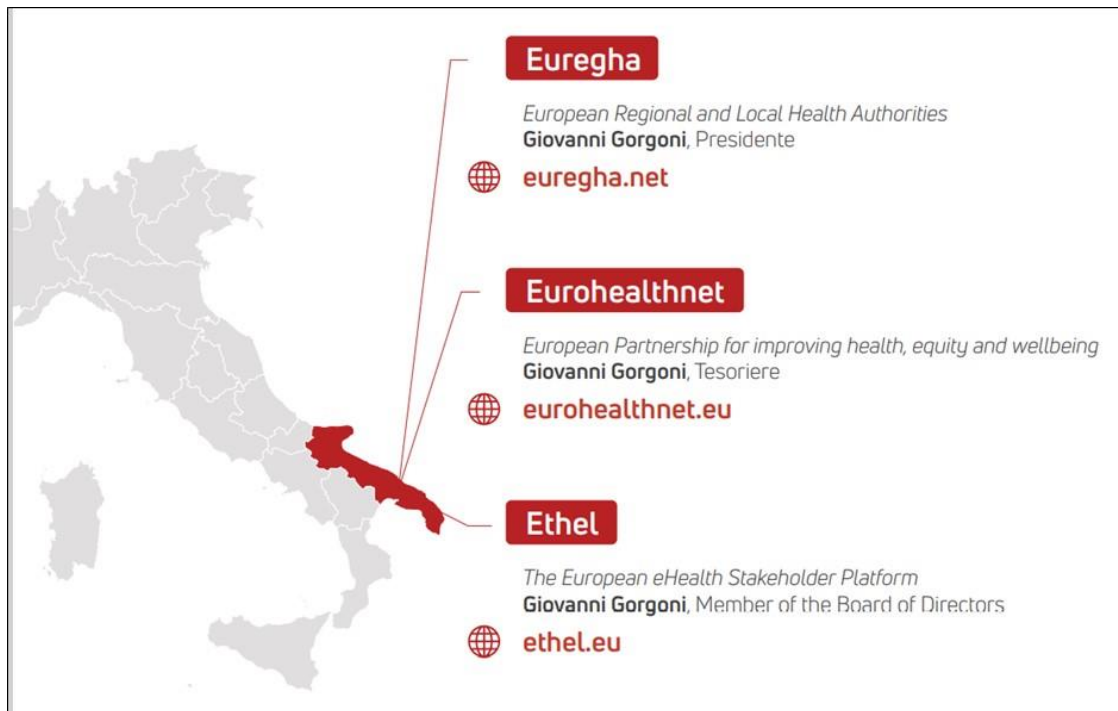
### **EUREGHA**

Un paragrafo a sé merita il profilo internazionale dell'A.Re.S.S. Puglia, quale espressione diretta della profonda dedizione ed impegno profusi, sin dalla propria istituzione, per le più entusiastiche energie anche sul versante europeo con la consapevolezza che l'Unione Europea sia una risorsa fin troppo poco sfruttata dagli Stati membri e dagli operatori della salute delle regioni mediterranee.

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

A tal proposito **EUREGHA**, il network delle autorità sanitarie locali e regionali d'Europa, con presidente il Direttore Generale dell'A.Re.S.S. Puglia, è l'unico network europeo che rappresenta le autorità sanitarie locali e regionali - quali municipalità, aziende sanitarie territoriali, assessorati regionali sanità, agenzie sanitarie regionali - allo scopo di promuovere e tutelare le loro specifiche esigenze e priorità nel settore della salute e del sociale. Il network è interlocutore della Presidenza del Consiglio d'Europa sui temi di proprio interesse e collabora stabilmente con cinque delle direzioni generali della Commissione Europea che si occupano di salute e sicurezza alimentare (DG SANTE), politica regionale e urbana (DG REGIO), ricerca e innovazione (DG RTD), affari sociali e inclusione (DG EMPL), comunicazione e tecnologia (DG CONNECT). Presso il Comitato Europeo delle Regioni, organo consultivo ufficiale dell'Unione Europea, EUREGHA esercita la prestigiosa funzione di segretariato del gruppo interregionale salute

Anche per questo motivo è nell'Executive Board delle tre reti internazionali che, meglio di altre, condividono le stesse direttrici di sviluppo dell'Agenzia che emerge l'impegno incessante per una Europa più equa.





Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
Puglia

***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

**DOCUMENTI DI PREVISIONE**

**TRIENNIO 2022-2024**

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

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

### PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Nel 2022 non si prevede di acquistare immobilizzazioni.

Nella tabella che segue si illustra il piano di ammortamento triennale (2022-2024).

<b>MACCHINE ELETTRONICHE D'UFFICIO</b>							
mese di acquisto	anno di acquisto	costo d'acquisto	aliquota ammortamento	residuo da ammortizzare al 31/12/2021	quota ammortamento 2022	quota ammortamento 2023	quota ammortamento 2024
1	2014	988 €	20%				
2	2014	1.104 €	20%				
3	2014	1.613 €	20%				
4	2014	1.394 €	20%				
1	2016	958 €	20%				
2	2016	1.805 €	20%				
2	2016	1.940 €	20%				
1	2017	17.549 €	20%	2.105 €	2.105 €		
5	2019	15.748 €	20%	9.449 €	2.100 €	2.100 €	2.100 €
3	2020	15.138 €	20%	9.587 €	3.028 €	3.028 €	3.028 €
1	2021	1.199 €	20%	959 €	240 €	240 €	240 €
4	2021	3.184 €	20%	2.706 €	637 €	637 €	637 €
<b>CELLULARI</b>							
9	2019	749 €	20%	449 €	150 €	150 €	150 €
<b>MOBILI E ARREDI</b>							
3	2016	671 €	12,5%	201 €	84 €	84 €	84 €
6	2020	30.081 €	12,5%	24.127 €	3.760 €	3.760 €	3.760 €
<b>MACCHINE E STRUMENTAZIONI PER LA TELEMEDICINA</b>							
6	2020	169.092 €	20%	115.546 €	33.818 €	33.818 €	33.818 €
<b>SOFTWARE PROGETTO CLIMAACTIONS</b>							
1	2021	20.000 €	20%	16.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €
<b>SOFTWARE PROGETTO RTP</b>							
1	2021	156.058 €	20%	124.847 €	31.212 €	31.212 €	31.212 €
<b>TOTALE QUOTE D'AMMORTAMENTO</b>					<b>81.132 €</b>	<b>79.028 €</b>	<b>79.028 €</b>

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

### CONTO ECONOMICO PREVISIONALE ESERCIZIO 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>A) Valore della produzione</b>	<b>8.910.548</b>	<b>11.546.460</b>	<b>13.134.517</b>	<b>10.554.950</b>	<b>9.625.210</b>
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>7.538.474</b>	<b>8.457.694</b>	<b>9.649.334</b>	<b>9.254.284</b>	<b>8.820.384</b>
<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>5.150.000</b>	<b>5.950.000</b>	<b>5.950.000</b>	<b>5.950.000</b>	<b>5.950.000</b>
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	5.150.000	5.950.000	5.950.000	5.950.000	5.950.000
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	5.150.000	5.950.000	5.950.000	5.950.000	5.950.000
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					
<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>2.388.474</b>	<b>2.507.694</b>	<b>3.699.334</b>	<b>3.304.284</b>	<b>2.870.384</b>
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	2.204.474	2.241.494	3.517.534	3.304.284	2.870.384
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	2.200.753	2.171.494	3.517.534	3.304.284	2.870.384
A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA					
A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA					
A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	3.721	70.000			
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)		25.000			
A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati		25.000			
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)	184.000	241.200	181.800		
A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)			125.000		
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	176.000	241.200	56.800		
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	8.000				
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					
<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>					
A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente					
A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata					
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					
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-45.219</b>				
A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale	-45.219				
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi					
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.383.720</b>	<b>3.024.364</b>	<b>3.397.081</b>	<b>1.214.668</b>	<b>718.828</b>
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	894.633	861.798	1.558.211	495.840	
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	489.087	2.162.566	1.838.870	718.828	718.828
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					



## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>					
<i>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</i>					
<i>A.4.A.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>					
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					
A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale					
A.4.A.1.5) Prestazioni di File F					
A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. Assistenziale					
A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata					
A.4.A.1.8) Prestazioni termali					
A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso					
A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa					
A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica					
A.4.A.1.12) Prestazioni riabilitativa extraospedaliera					
A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali					
A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)					
A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria					
<i>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</i>					
<i>A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione</i>					
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 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)					
<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>					
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)					

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>					
<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>					
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)					
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>10.560</b>	<b>26.500</b>	<b>72.000</b>	<b>72.000</b>	<b>72.000</b>
<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>					
<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>		<b>16.500</b>	<b>66.000</b>	<b>66.000</b>	<b>66.000</b>
A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione		16.500	66.000	66.000	66.000
A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione					
<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>					
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					
<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>		<b>8.000</b>	<b>0</b>		<b>0</b>
A.5.D.1) Rimborso 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					
<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>10.560</b>	<b>2.000</b>	<b>6.000</b>	<b>6.000</b>	<b>6.000</b>
A.5.E.1) Rimborso 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) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici					
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	10.560	2.000	6.000	6.000	6.000
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>					
<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>					
<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>					
<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>					
<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>12.550</b>	<b>13.902</b>	<b>12.102</b>	<b>9.998</b>	<b>9.998</b>
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	12.550	13.902	12.102	9.998	9.998
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					
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>					
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>10.463</b>	<b>24.000</b>	<b>4.000</b>	<b>4.000</b>	<b>4.000</b>
<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>					
<b>A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari</b>					
<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	<b>10.463</b>	<b>24.000</b>	<b>4.000</b>	<b>4.000</b>	<b>4.000</b>
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>8.910.548</b>	<b>11.546.460</b>	<b>13.134.517</b>	<b>10.554.950</b>	<b>9.625.210</b>

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>B) Costi della produzione</b>	<b>8.197.677</b>	<b>11.301.581</b>	<b>12.822.688</b>	<b>10.180.904</b>	<b>9.236.240</b>
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>133.509</b>	<b>76.626</b>	<b>584.000</b>	<b>584.000</b>	<b>584.000</b>
<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>125.488</b>	<b>70.000</b>	<b>70.000</b>	<b>70.000</b>	<b>70.000</b>
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>					
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					
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>					
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					
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	81.128	70.000	70.000	70.000	70.000
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	81.128	70.000	70.000	70.000	70.000
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi					
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)					
<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>					
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>					
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>					
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>					
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	44.360				
<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>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>8.021</b>	<b>6.626</b>	<b>514.000</b>	<b>514.000</b>	<b>514.000</b>
<i>B.1.B.1) Prodotti alimentari</i>					
<i>B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>	485				
<i>B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>	441				
<i>B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria</i>	5.569	5.626	10.000	10.000	10.000
<i>B.1.B.5) Materiale per la manutenzione</i>	1.527				
<i>B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari</i>		1.000	504.000	504.000	504.000
<i>B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>					
<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>2.636.667</b>	<b>6.108.751</b>	<b>7.868.912</b>	<b>4.030.694</b>	<b>2.901.300</b>
<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>526.867</b>	<b>471.000</b>	<b>1.521.000</b>	<b>1.270.000</b>	<b>1.321.000</b>
<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>					
<i>B.2.A.1.1) - da convenzione</i>					
B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG					
B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS					
B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale					
B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)					
<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>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>					
<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>					



Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
Puglia

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>					
B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.3.2) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)					
B.2.A.3.4) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)					
B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.3.6) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI					
B.2.A.3.8) - da privato					
B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati					
B.2.A.3.5.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati					
B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati					
B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati					
B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private					
B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private					
B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati					
B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati					
B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)					
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)					
<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>					
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>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>					
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>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>					
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>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>					
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>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>					
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>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>					
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>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>					
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>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>					
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					



Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
Puglia

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>					
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)					
B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - acquisto di altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione					
B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione					
B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)					
B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)					
<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)</b>					
B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera					
B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica					
B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica					
B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58)					
B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro					
B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)					
<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>			1.000.000	1.000.000	1.000.000
B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato					
B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero					
B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione					
B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92					
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi			1.000.000	1.000.000	1.000.000
B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA					
<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	526.025	471.000	521.000	270.000	321.000
B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	48.800				
B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	322.040				
B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000					
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	322.040	300.000	350.000	150.000	150.000
B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato					
B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria					
B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria					
B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria					
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	155.185	171.000	171.000	120.000	171.000
B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	155.185	171.000	171.000	120.000	171.000
B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università					
B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)					
<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	842				
B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione					
B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)					
B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	842				
B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva					
B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL					
B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)					
<b>B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC</b>					

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>2.109.801</b>	<b>5.637.751</b>	<b>6.347.912</b>	<b>2.760.694</b>	<b>1.580.300</b>
<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>1.647.576</b>	<b>4.957.855</b>	<b>5.619.462</b>	<b>2.364.326</b>	<b>983.932</b>
B.2.B.1.1) Lavanderia					
B.2.B.1.2) Pulizia	311				
B.2.B.1.3) Mensa	19.608	20.000	20.000	20.000	20.000
B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	19.608	20.000	20.000	20.000	20.000
B.2.B.1.3.B) Mensa degenti					
B.2.B.1.4) Riscaldamento					
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica		80.000	376.358	82.088	59.480
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)					
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti					
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	22.314	7.855	19.920	14.000	14.000
B.2.B.1.9) Utenze elettricità					
B.2.B.1.10) Altre utenze					
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione					
B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale					
B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi					
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	1.605.343	4.850.000	5.203.185	2.248.239	890.452
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			350.000		
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	648.674	1.500.000	1.100.000	250.000	250.000
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	956.669	3.350.000	3.753.185	1.998.239	640.452
<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>429.684</b>	<b>634.896</b>	<b>675.741</b>	<b>370.000</b>	<b>570.000</b>
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	323.167	454.896	450.000	450.000	450.000
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	49.272	120.000	120.000	120.000	120.000
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	49.272	120.000	120.000	120.000	120.000
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					
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) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	57.245	60.000	105.741		
B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			31.000		
B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	57.245	60.000	74.741		
B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)					
<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>32.540</b>	<b>45.000</b>	<b>52.709</b>	<b>26.368</b>	<b>26.368</b>
B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	168	5.000	4.000	4.000	4.000
B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	32.372	40.000	48.709	22.368	22.368
<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>1.513</b>				
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	1.513				
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi					
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni					
<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>					
<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>12.851</b>	<b>6.000</b>	<b>9.000</b>	<b>9.000</b>	<b>9.000</b>
B.4.A) Fitti passivi					
B.4.B) Canoni di noleggio	12.851	6.000	9.000	9.000	9.000
B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria					
B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	12.851	6.000	9.000	9.000	9.000
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					



## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>Totale Costo del personale</b>	<b>3.220.258</b>	<b>3.311.061</b>	<b>3.823.644</b>	<b>5.022.182</b>	<b>5.206.913</b>
<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>792.846</b>	<b>915.656</b>	<b>1.038.327</b>	<b>1.557.006</b>	<b>1.647.747</b>
<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>792.846</b>	<b>915.656</b>	<b>1.006.186</b>	<b>1.487.741</b>	<b>1.578.487</b>
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	657.716	789.615	873.551	1.355.122	1.445.879
B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	271.672	325.302	409.238	1.042.931	1.133.688
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	386.044	464.313	464.313	312.191	312.191
B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro					
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	135.131	126.041	132.635	132.620	132.608
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato			132.635	132.620	132.608
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	135.131	126.041			
B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro					
<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>			32.141	69.265	69.259
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato			32.141	69.265	69.259
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato					
B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro					
<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>					
<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>					
B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato					
B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato					
B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro					
<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>					
B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato					
B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato					
B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro					
<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>560.601</b>	<b>575.125</b>	<b>768.128</b>	<b>1.204.304</b>	<b>1.204.202</b>
<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>92.199</b>	<b>116.463</b>	<b>117.196</b>	<b>232.072</b>	<b>232.053</b>
B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	92.199	116.463	117.196	232.072	232.053
B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato					
B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro					
<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>468.403</b>	<b>458.662</b>	<b>650.932</b>	<b>972.232</b>	<b>972.149</b>
B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	408.759	393.460	650.932	972.232	972.149
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	59.643	65.202			
B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro					
<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>1.866.811</b>	<b>1.820.281</b>	<b>2.017.190</b>	<b>2.260.872</b>	<b>2.354.965</b>
<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>110.040</b>	<b>132.166</b>	<b>266.997</b>	<b>324.412</b>	<b>324.384</b>
B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	110.040	132.166	266.997	324.412	324.384
B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato					
B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro					
<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>1.756.770</b>	<b>1.688.115</b>	<b>1.750.193</b>	<b>1.936.460</b>	<b>2.030.581</b>
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.016.412	1.112.646	1.500.920	1.936.460	2.030.581
B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	740.358	575.468	249.273		
B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro					
<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>213.365</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>
<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>5.720</b>				
<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>					
<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>207.645</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	207.309	207.000	201.000	201.000	201.000
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	336	14.000	20.000	20.000	20.000
B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione					
B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione					
<b>Totale Ammortamenti</b>	<b>55.608</b>	<b>82.932</b>	<b>81.132</b>	<b>79.028</b>	<b>79.028</b>
<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>					
<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>55.608</b>	<b>82.932</b>	<b>81.132</b>	<b>79.028</b>	<b>79.028</b>
<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>					
B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)					
B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)					
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	55.608	82.932	81.132	79.028	79.028
<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>					
<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>					
<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>					





Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
Puglia

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-350</b>				
<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>					
B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati					
B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti					
B.13.A.3) Dispositivi medici					
B.13.A.4) Prodotti dietetici					
B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)					
B.13.A.6) Prodotti chimici					
B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario					
B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari					
<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	<b>350</b>				
B.13.B.1) <i>Prodotti alimentari</i>					
B.13.B.2) <i>Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere</i>					
B.13.B.3) <i>Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>					
B.13.B.4) <i>Supporti informatici e cancelleria</i>	350				
B.13.B.5) <i>Materiale per la manutenzione</i>					
B.13.B.6) <i>Altri beni e prodotti non sanitari</i>					
<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>1.924.255</b>	<b>1.495.211</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000</b>
<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>					
B.14.A.1) <i>Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali</i>					
B.14.A.2) <i>Accantonamenti per contenzioso personale dipendente</i>					
B.14.A.3) <i>Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato</i>					
B.14.A.4) <i>Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</i>					
B.14.A.5) <i>Accantonamenti per franchigia assicurativa</i>					
B.14.A.6) <i>Altri accantonamenti per rischi</i>					
B.14.A.7) <i>Altri accantonamenti per interessi di mora</i>					
<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>					
<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	<b>1.746.321</b>	<b>1.260.211</b>			
B.14.C.1) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato</i>					
B.14.C.2) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato</i>					
B.14.C.3) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</i>	1.746.321	1.260.211			
B.14.C.4) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca</i>					
B.14.C.5) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati</i>					
B.14.C.6) <i>Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca</i>					
<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	<b>177.934</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000</b>
B.14.D.1) <i>Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA</i>					
B.14.D.2) <i>Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai</i>					
B.14.D.3) <i>Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica</i>					
B.14.D.4) <i>Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica</i>					
B.14.D.5) <i>Acc. Rinnovi contratt.: comparto</i>					
B.14.D.6) <i>Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti</i>					
B.14.D.7) <i>Acc. per trattamento di quiescenza e simili</i>					
B.14.D.8) <i>Acc. per fondi integrativi pensione</i>					
B.14.D.9) <i>Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.Lgs. 50/2016</i>					
B.16.D.7) <i>Altri accantonamenti</i>	177.934	235.000	235.000	235.000	235.000
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>8.197.677</b>	<b>11.301.581</b>	<b>12.822.688</b>	<b>10.180.904</b>	<b>9.236.240</b>



Agenzia  
Regionale  
per la Salute  
ed il Sociale  
Puglia

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>					
<b>C.1) Interessi attivi</b>	<b>332</b>	<b>332</b>	<b>332</b>	<b>332</b>	<b>332</b>
<i>C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica</i>					
<i>C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari</i>	332	332	332	332	332
<i>C.1.C) Altri interessi attivi</i>					
<b>C.2) Altri proventi</b>					
<i>C.2.A) Proventi da partecipazioni</i>					
<i>C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni</i>					
<i>C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni</i>					
<i>C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti</i>					
<i>C.2.E) Utili su cambi</i>					
<b>C.3) Interessi passivi</b>					
<i>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</i>					
<i>C.3.B) Interessi passivi su mutui</i>					
<i>C.3.C) Altri interessi passivi</i>					
<b>C.4) Altri oneri</b>	<b>688</b>	<b>688</b>	<b>688</b>	<b>688</b>	<b>688</b>
<i>C.4.A) Altri oneri finanziari</i>	688	688	688	688	688
<i>C.4.B) Perdite su cambi</i>					
<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-355</b>	<b>-356</b>	<b>-356</b>	<b>-356</b>	<b>-356</b>
<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>					
<i>D.1) Rivalutazioni</i>					
<i>D.2) Svalutazioni</i>					
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)					
<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>					
<b>E.1) Proventi straordinari</b>	<b>658.259</b>				
<i>E.1.A) Plusvalenze</i>					
<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	<b>658.259</b>	<b>36.000</b>			
<i>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>					
<i>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</i>		36.000			
<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>	90.039	36.000			
<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>		36.000			
<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>					
<i>E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>	90.039				
<i>E.1.B.3) Insussistenze attive</i>	568.220				
<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>	568.220				
<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>	2.506				
<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>					
<i>E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi</i>	565.714				
<i>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</i>					
<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>866.330</b>	<b>12.000</b>			
<b>E.2.A) Minusvalenze</b>					
<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	<b>866.330</b>	<b>12.000</b>			
<i>E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti</i>					
<i>E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali</i>					
<i>E.2.B.3) Sopravvenienze passive</i>	43.671				
<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>	43.671				
<i>E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>					

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)
E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale		12.000			
E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica					
E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica		12.000			
E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto					
E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base					
E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	1.693				
E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	41.978				
E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi					
E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi					
E.2.B.4) Insussistenze passive	809.060				
E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote FS vincolato					
E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione					
E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	809.060				
E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale					
E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	9.627				
E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base					
E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica					
E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati					
E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi					
E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	799.432				
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	13.600				
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>-208.071</b>				
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>504.445</b>	<b>268.523</b>	<b>311.473</b>	<b>373.690</b>	<b>388.613</b>
<b>Imposte e tasse</b>					
<b>Y.1) IRAP</b>	<b>251.854</b>	<b>268.523</b>	<b>311.473</b>	<b>373.690</b>	<b>388.613</b>
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	244.655	236.603	275.753	353.170	368.093
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	7.199	31.920	35.720	20.520	20.520
Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)					
Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale					
<b>Y.2) IRES</b>					
Y.2.A) IRES su attività istituzionale					
Y.2.B) IRES su attività commerciale					
<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>					
<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>251.854</b>	<b>268.523</b>	<b>311.473</b>	<b>373.690</b>	<b>388.613</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>252.591</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Il Dirigente  
Servizio Finanziario, Controllo di gestione,  
KPI e Policy making  
F. to dott.ssa Maria Delluzio

Il Direttore  
Area di Direzione Amministrativa  
F. to dott. Francesco Fera

Il Direttore Generale  
F. to dott. Giovanni Gorgoni

**Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019	ESERCIZIO 2020 (in euro)	PRECONSUNTIVO 2021 (in euro)	BUDGET 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	VARIAZIONE BGT2022 - CNS2020	
						Importo (in euro)	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>							
<b>1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>7.538.474</b>	<b>8.457.694</b>	<b>9.649.334</b>	<b>9.254.284</b>	<b>8.820.384</b>	<b>2.110.860</b>	<b>112,33%</b>
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	5.150.000	5.950.000	5.950.000	5.950.000	5.950.000	800.000	105,19%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	2.388.474	2.507.694	3.699.334	3.304.284	2.870.384	1.310.860	110,51%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	2.200.753	2.171.494	3.517.534	3.304.284	2.870.384	1.316.781	172,08%
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA						-	-
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA						-	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	3.721	70.000	0	0	0	-3.721	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)		25.000	0	0	0	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	184.000	241.200	181.800	0	0	-2.200	-28,89%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca						-	-
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente						-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata						-	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici						-	-
4) da privati						-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati						-	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-45.219					45.219	
<b>3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.383.720</b>	<b>3.024.364</b>	<b>3.397.081</b>	<b>1.214.668</b>	<b>718.828</b>	<b>2.013.361</b>	<b>-34,44%</b>
<b>4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>						-	-
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche						-	-
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia						-	-
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro						-	-
<b>5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>10.560</b>	<b>26.500</b>	<b>72.000</b>	<b>72.000</b>	<b>72.000</b>	<b>61.440</b>	<b>-85,79%</b>
<b>6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>						-	-
<b>7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>12.550</b>	<b>13.902</b>	<b>12.102</b>	<b>9.998</b>	<b>9.998</b>	<b>-448</b>	<b>-100,00%</b>
<b>8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>						-	-
<b>9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>10.463</b>	<b>24.000</b>	<b>4.000</b>	<b>4.000</b>	<b>4.000</b>	<b>-6.463</b>	
<b>Totale VALORE DELLA PRODUZIONE A)</b>	<b>8.910.548</b>	<b>11.546.460</b>	<b>13.134.517</b>	<b>10.554.950</b>	<b>9.625.210</b>	<b>4.223.969</b>	<b>42,93%</b>

**Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019</i>	ESERCIZIO 2020 <i>(in euro)</i>	PRECONSUNTIVO 2021 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2022 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2023 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2024 <i>(in euro)</i>	VARIAZIONE BGT2022 - CNS2020	
						Importo <i>(in euro)</i>	%
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>							
<b>1) Acquisti di beni</b>	<b>133.509</b>	<b>76.626</b>	<b>584.000</b>	<b>584.000</b>	<b>584.000</b>	<b>450.491</b>	<b>-96,53%</b>
a) Acquisti di beni sanitari	125.488	70.000	70.000	70.000	70.000	-55.488	
b) Acquisti di beni non sanitari	8.021	6.626	514.000	514.000	514.000	505.979	
<b>2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>526.867</b>	<b>471.000</b>	<b>1.521.000</b>	<b>1.270.000</b>	<b>1.321.000</b>	<b>994.133</b>	<b>-43,39%</b>
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base							
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica							
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale							
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa							
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa							
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica							
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera							
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale							
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F							
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione							
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario							
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria							
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)							
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari							
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	526.025	471.000	471.000	471.000	471.000	-55.025	75,93%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	842					-842	
q) Costi per differenziale Tariffe TUC							
<b>3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>2.109.801</b>	<b>5.637.751</b>	<b>6.347.912</b>	<b>2.760.694</b>	<b>1.580.300</b>	<b>4.238.111</b>	<b>37,30%</b>
a) Servizi non sanitari	1.647.576	4.957.855	5.619.462	2.364.326	983.932	3.971.886	23,44%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	429.684	634.896	675.741	370.000	570.000	246.057	76,69%
c) Formazione	32.540	45.000	52.709	26.368	26.368	20.168	107,60%
<b>4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>1.513</b>						
<b>5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>12.851</b>	<b>6.000</b>	<b>9.000</b>	<b>9.000</b>	<b>9.000</b>	<b>-3.851</b>	<b>2,94%</b>

**Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019</i>	ESERCIZIO 2020 <i>(in euro)</i>	PRECONSUNTIVO 2021 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2022 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2023 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2024 <i>(in euro)</i>	VARIAZIONE BGT2022 - CNS2020	
						<i>Importo (in euro)</i>	<i>%</i>
<b>6) Costi del personale</b>	<b>3.220.258</b>	<b>3.311.061</b>	<b>3.823.644</b>	<b>5.022.182</b>	<b>5.206.913</b>	<b>603.386</b>	<b>140,84%</b>
a) Personale dirigente medico	657.716	789.615	873.551	1.355.122	1.445.879	215.835	6,23%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	135.131	126.041	132.635	132.620	132.608	-2.496	1548,50%
c) Personale comparto ruolo sanitario			32.141	69.265	69.259	32.141	-
d) Personale dirigente altri ruoli	202.239	248.629	384.193	556.484	556.437	181.953	68,51%
e) Personale comparto altri ruoli	2.225.173	2.146.777	2.401.125	2.908.692	3.002.730	175.952	252,41%
<b>7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>213.365</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>	<b>221.000</b>	<b>7.635</b>	<b>-3,83%</b>
<b>8) Ammortamenti</b>	<b>55.608</b>	<b>82.932</b>	<b>81.132</b>	<b>79.028</b>	<b>79.028</b>	<b>25.525</b>	<b>160,07%</b>
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali							
b) Ammortamenti dei Fabbricati							
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	55.608	82.932	81.132	79.028	79.028	25.525	160,07%
<b>9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>							
<b>10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-350</b>					<b>350</b>	<b>-100,00%</b>
a) Variazione delle rimanenze sanitarie							
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-350					350	-100,00%
<b>11) Accantonamenti</b>	<b>1.924.255</b>	<b>1.495.211</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000</b>	<b>235.000</b>	<b>-1.689.255</b>	<b>-59,11%</b>
a) Accantonamenti per rischi							
b) Accantonamenti per premio operosità							
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.746.321	1.260.211	0	0	0	-1.746.321	-100,00%
d) Altri accantonamenti	177.934	235.000	235.000	235.000	235.000	57.066	141,04%
<b>Totale COSTI DELLA PRODUZIONE B)</b>	<b>8.197.677</b>	<b>11.301.581</b>	<b>12.822.688</b>	<b>10.180.904</b>	<b>9.236.240</b>	<b>4.625.011</b>	<b>43,34%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>712.871</b>	<b>244.879</b>	<b>311.829</b>	<b>374.046</b>	<b>388.969</b>	<b>-401.042</b>	<b>31,40%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>							
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	332	332	332	332	332		
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	688	688	688	688	688		
<b>Totale C)</b>	<b>-355</b>	<b>-356</b>	<b>-356</b>	<b>-356</b>	<b>-356</b>		
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>							
1) Rivalutazioni							
2) Svalutazioni							
<b>Totale D)</b>						-	-

**Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019</i>	ESERCIZIO 2020 <i>(in euro)</i>	PRECONSUNTIVO 2021 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2022 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2023 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2024 <i>(in euro)</i>	VARIAZIONE BGT2022 - CNS2020	
						<i>Importo (in euro)</i>	<i>%</i>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>						-	-
<b>1) Proventi straordinari</b>	<b>658.259</b>	<b>36.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-658.259</b>	<b>-</b>
a) Plusvalenze						-	-
b) Altri proventi straordinari	658.259	36.000	0	0	0	-658.259	-
<b>2) Oneri straordinari</b>	<b>866.330</b>	<b>12.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-866.330</b>	<b>-</b>
a) Minusvalenze						-	-
b) Altri oneri straordinari	866.330	12.000	0	0	0	-866.330	-
<b>Totale E)</b>	<b>-208.071</b>	<b>24.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>208.071</b>	<b>-</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>504.445</b>	<b>268.523</b>	<b>311.473</b>	<b>373.690</b>	<b>388.613</b>	<b>-192.972</b>	<b>14,50%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>	<b>251.854</b>	<b>268.523</b>	<b>311.473</b>	<b>373.690</b>	<b>388.613</b>	-	-
<b>1) IRAP</b>	<b>251.854</b>	<b>268.523</b>	<b>311.473</b>	<b>373.690</b>	<b>388.613</b>	<b>59.619</b>	<b>141,12%</b>
a) IRAP relativa a personale dipendente	244.655	236.603	275.753	353.170	368.093	31.098	141,12%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	7.199	31.920	35.720	20.520	20.520	28.521	
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)						-	-
d) IRAP relativa ad attività commerciali						-	-
<b>2) IRES</b>						-	-
<b>3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)</b>						-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>251.854</b>	<b>268.523</b>	<b>311.473</b>	<b>373.690</b>	<b>388.613</b>	<b>59.619</b>	<b>141,12%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>252.591</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-252.591</b>	<b>-100,00%</b>

Il Dirigente  
Servizio Finanziario, Controllo di gestione,  
KPI e Policy making  
F. to *dott.ssa Maria Delluzio*

Il Direttore  
Area di Direzione Amministrativa  
F. to *dott.ssa Francesco Fera*

Il Direttore Generale  
F. to *dott. Giovanni Gorgoni*



## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

RENDICONTO FINANZIARIO		2020	2022
		CONSUNTIVO	PREVISIONALE
		valori in migliaia di €	
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	risultato di esercizio	253	0
	-Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati		
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	56	83
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali		
	<b>Ammortamenti</b>	56	83
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-13	-14
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire		
	<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	-13	-14
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
	<b>-Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>		
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
	<b>- Fondi svalutazione di attività</b>		
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	1746	
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-1384	-3397
	<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	363	-3397
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	658	-3328
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni str.		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-206	-206
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-860	-860
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	53	53
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	33	33
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-14	-14
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	-994	-994
(+)/(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	7241	12952
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	403	57
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	-4	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	8	
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	7648	13009
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino		
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	0	
(+)/(-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	1	
	<b>A - TOTALE OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>	7313	8687
(+)	oneri straordinari	866	
(-)	proventi straordinari	-658,25909	
	<b>B - Totale operazioni di gestione straordinaria</b>	208	0

### Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		2020	2022
		CONSUNTIVO	PREVISIONALE
		valori in migliaia di €	
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno		
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>		
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi		
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>		
(-)	Acquisto terreni		
(-)	Acquisto fabbricati		
(-)	Acquisto impianti e macchinari		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche		
(-)	Acquisto mobili e arredi		
(-)	Acquisto automezzi		
(-)	Acquisto altri beni materiali	-237,64	
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-238</b>	
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi		
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse		
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi		
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi		
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>		
(-)	Acquisto crediti finanziari		
(-)	Acquisto titoli		
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>		
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>		
(+/-)	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>		
<b>C - Totale attività di investimento</b>		<b>-238</b>	<b>0</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>		<b>2020</b>	
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)/(-)	aumento/diminuzione fondo di dotazione		
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri		
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto (contributi per ripiano perdite esercizi precedenti)		
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto		
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*		
(+)	assunzione nuovi mutui*		
(-)	mutui quota capitale rimborsata		
<b>D - Totale attività di finanziamento</b>			
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C+D)</b>		<b>7283</b>	<b>8687</b>

## **NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2022– TRIENNIO 2022-2024**

Il bilancio di previsione 2022 e pluriennale 2022-2024 è stato redatto secondo quanto disposto dal D.Lgs. 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 Linee di indirizzo ministeriali approvate con D.M. dell'8/05/2018 sono state poi recepite dalla Regione Puglia con DGR 2416/2018 approvando le "*Linee guida per l'adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R.*".

Stante l'applicazione all'Agenzia del CCNL comparto sanità (ai sensi dell'art. 8 della L. R. 29/2017) e delle norme di patrimonio e contabilità delle aziende sanitarie locali (ai sensi dell'art. 9 della L.R. 29/2017), si presume che dette Linee guida siano indirizzate anche ad AReSS e, pertanto, queste vengono rispettate nella redazione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale.

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

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).

È bene rammentare infatti che ai sensi dell’art. 9 comma 36 DL 78/2010, “*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. A tal fine gli enti predispongono piani annuali di assunzioni da sottoporre all’approvazione da parte dell’amministrazione vigilante (...)*”. Nello specifico i vincoli citati possono essere tradotti concretamente nei seguenti dati:

LIMITE ART. 9 CO. 36 DL 78/2010	ENTRATE CORRENTI (2021-2024)	DOTAZIONE ORGANICA (DGR 1069/2018)
	5.950.000 €	4.718.574 €
ANNUO 50% ENTRATE CORRENTI	2.975.000 €	
2018-2022 60% DOTAZIONE ORGANICA		2.831.144 €

Per la redazione del PTFP 2021-2023 e del vigente PTFP 2022-2024 si è tenuto conto, ovviamente, di quanto è stato fatto sino ad ora; nella tabella seguente, pertanto, ai fini di una maggiore chiarezza espositiva, si espongono i dati riferiti al primo triennio di vita, ponendo a confronto l’impiego della dotazione finanziaria per le nuove assunzioni effettuate nel corso di ciascun anno e il costo effettivo risultante da bilancio di dette nuove assunzioni:

### IMPIEGO DOTAZIONE ORGANICA FINANZIARIA - DGR 1069/2018

NUOVE ASSUNZIONI DA PTFP DAL 2018 AL 2021	ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	TOTALE 2018-2021
IMPIEGO DOTAZIONE FINANZIARIA	103.347 €	823.084 €	379.059 €	599.501 €	1.904.991 €
COSTO REALE EFFETTIVO DELLE NUOVE ASSUNZIONI	10.523 €	523.405 €	350.211 €	114.540 €	998.679 €
SCOSTAMENTO TRA IMPIEGO DRELLA DOTAZIONE E COSTO REALE	92.824 €	299.679 €	28.848 €	484.961 €	906.312 €

Partendo da queste premesse, l’Agenzia, 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,

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

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 e’ 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 guida per l’adozione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale (PTFP) delle Aziende ed Enti del S.S.R.”* approvate con DGR 2416/2018 ed annessa normativa nazionale;
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;

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

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.

Tenendo conto delle risultanze su esposte, l'Agenzia ha elaborato il PTFP 2022-2024, strettamente collegato al nuovo Atto Aziendale, approvati nel corrente mese di dicembre 2021 e che richiedono un'approvazione definitiva da parte della Giunta Regionale, per poterne dare piena attuazione.

### **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.



## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

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 €
<b>LIMITE DI SPESA ANNUA - 50% SPESA MEDIA TRIENNIO</b>	<b>514.167 €</b>

### 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*



## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

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. Seguivo 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 2014".

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:

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

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; in tal senso, l'Agenzia ha avviato le procedure di acquisizione delle risorse umane che hanno visto un concreto avvio nell'esercizio 2019 e che, proseguite nel corso del 2020 e del 2021, per il 2022 mirano a dare atto a quanto definito nel corrente PTFP 2022-2024.

È opportuno rammentare che essendo un Ente di nuova istituzione, il legislatore nazionale, all'art. 9, c. 36, del d.l. 78/2010, deroga alle ordinarie normative vincolistiche in materia di assunzioni di personale ed autorizza, per il primo quinquennio di attività degli enti di nuova istituzione (nel caso di specie 2018-2022), nuove assunzioni nel limite del 50% delle entrate correnti ordinarie aventi carattere certo e continuativo, così testualmente disponendo: *"36. 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*

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

**del 60% della dotazione organica.** A tal fine gli enti predispongono piani annuali di assunzioni da sottoporre all'approvazione da parte dell'amministrazione vigilante (...)"

Le entrate correnti annue previste per il 2022-2024 sono pari a complessivi 5.950.000, da intendersi come finanziamento delle attività di gestione ordinaria e di funzionamento in AReSS, sia nel settore salute sia in ambito sociale.

Per le elaborazioni connesse con i costi del personale, si prende come base il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024, nelle more dell'approvazione definitiva da parte della Giunta regionale.

Per una più attenta disamina, occorre partire dal presupposto che negli 2020-2022 (si prevede) si hanno cessazioni di personale, che liberano risorse per sette unità di dotazione organica e per un importo di 241.278 euro in termini di dotazione finanziaria come di seguito esposto:

### DISIMPEGNO DOTAZIONE FINANZIARIA - DGR 1069/2018 PER CESSAZIONI DI PERSONALE

ANNO	UNITA'	IMPORTO
2020	1	34.459 €
2021	5	180.230 €
2022	1	26.589 €
<b>TOTALE</b>	<b>7</b>	<b>241.278 €</b>

Nel corso del 2022, pertanto, con il nuovo PTFP 2022-2024 sono state programmate nuove assunzioni, sia in sostituzione del personale cessato, sia di personale ulteriore necessario a realizzare le attività istituzionali declinate nell'Atto Aziendale di AReSS.

Di seguito si espongono, dunque, i dati complessivi ponendo a confronto la dotazione per le nuove assunzioni a consuntivo e la dotazione in ottica prospettica, sempre e comunque nel rispetto del limite di cui all'art. 9 co. 36 DL 78/2010:

### IMPIEGO DOTAZIONE FINANZIARIA DGR 1069/2018 ANNO 2022

IMPIEGO PER NUOVE ASSUNZIONI 2022	DISIMPEGNO PER CESSAZIONI DI PERSONALE	IMPIEGO EFFETTIVO NETTO 2022	IMPIEGO DOTAZIONE FINANZIARIA QUINQUENNIO 2018-2022
1.149.891 €	241.278 €	908.613 €	2.813.604 €
LIMITE di cui all'art. 9 comma 36 del DL 78/2010 "60% nel quinquennio 2018-2022"			2.831.144 €
			Rispettato

A fronte della dotazione finanziaria quale spesa potenziale per le nuove assunzioni di AReSS - approvata con DGR 1069/2018 - pari a 4.718.574 euro, con il PTFP 2022-2024 si prevede di impiegare una dotazione finanziaria entro il 2024 per un importo complessivo di 4.687.867 euro:

**Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

**IMPIEGO DOTAZIONE FINANZIARIA  
 DGR 1069/2018**

ANNO 2018	103.347 €
ANNO 2019	823.084 €
ANNO 2020	379.059 €
ANNO 2021	599.501 €
ANNO 2022	908.613 €
ANNO 2023	1.413.788
ANNO 2024	460.475
<b>TOTALE</b>	<b>4.687.867 €</b>

Inoltre, come evidenziato nella Relazione illustrativa del PTFP 2022-2024, AReSS intende provvedere al **reclutamento obbligatorio di personale, ai sensi degli artt 1 e 18 della L. n. 68/99. In particolare, AReSS ha sottoscritto un accordo con l'IRCCS Istituto Tumori Giovanni Paolo II, per l'utilizzo della graduatoria del concorso pubblico per esami per l'assunzione di personale con profilo professionale di Collaboratore Amministrativo Professionale – cat.D, ai sensi dell'art.1 e dell'art.18 L. 68/99". Tali assunzioni, nei limiti della quota d'obbligo, si svolgono fuori dal budget delle assunzioni e non contribuiscono ad erodere il complessivo della dotazione organica di 4.718.574 euro.**

Tanto premesso, di seguito si espone nel dettaglio il quadro sinottico che espone i dati riferiti al personale di cui AReSS potrà disporre a fine 2024, una volta concluse tutte le procedure per le nuove assunzioni nel prossimo triennio, da sommarsi al personale di AReSS già in essere allo stato attuale.

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CENTRO DI RESPONSABILITA'/CATEGORIA DI PERSONALE	UNITA' DI PERSONALE A REGIME DI CUI ARESS POTRA' DISPORRE PER LE ATTIVITA' ISTITUZIONALI				SPESE PER PERSONALE A REGIME DI CUI ARESS POTRA' DISPORRE PER LE ATTIVITA' ISTITUZIONALI			
	DA ASSUMERE AI SENSI DELLA L. 68/1999	RIVENIENTE DALLA SOPPRESSA ARES	DA DOTAZIONE ORGANICA DI CUI ALLA DGR 1069/2018	TOTALE	PERSONALE RIVENIENTE DALLA SOPPRESSA ARES	PERSONALE DA ASSUMERE AI SENSI DELLA L. 68/1999	PERSONALE IN DOTAZIONE ORGANICA DGR 1069/2018	TOTALE
<b>AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>29</b>	<b>48</b>	<b>434.635 €</b>	<b>241.213 €</b>	<b>1.193.432 €</b>	<b>1.869.280 €</b>
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO	7	10	22	39	340.853 €	241.213 €	751.391 €	1.333.457 €
COMPARTO - PROFILO TECNICO		1	1	2	32.187 €		34.459 €	66.646 €
DIRIGENTE PTA - PROFILO AMMINISTRATIVO		1	6	7	61.595 €		407.582 €	469.177 €
<b>AREA E-HEALTH</b>		<b>1</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>34.459 €</b>		<b>381.349 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO		1	1	2	34.459 €		32.187 €	66.646 €
COMPARTO - PROFILO TECNICO			3	3			103.377 €	103.377 €
DIRIGENTE MEDICO			2	2			184.190 €	184.190 €
DIRIGENTE PTA - PROFILO TECNICO			1	1			61.595 €	61.595 €
<b>AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE</b>		<b>1</b>	<b>20</b>	<b>21</b>	<b>92.095 €</b>		<b>995.282 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO			1	1			34.459 €	34.459 €
COMPARTO - PROFILO TECNICO			14	14			492.836 €	492.836 €
DIRIGENTE MEDICO		1	4	5	92.095 €		368.380 €	460.475 €
DIRIGENTE PTA - PROFILO TECNICO			1	1			99.607 €	99.607 €
<b>AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITA' CRSS</b>		<b>3</b>	<b>25</b>	<b>28</b>	<b>101.105 €</b>		<b>1.312.176 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO		2	11	13	66.646 €		387.670 €	454.316 €
COMPARTO - PROFILO SANITARIO		1	3	4	34.459 €		108.728 €	143.187 €
COMPARTO - PROFILO TECNICO			2	2			68.918 €	68.918 €
DIRIGENTE MEDICO			6	6			552.570 €	552.570 €
DIRIGENTE PTA - PROFILO TECNICO			2	2			123.190 €	123.190 €
DIRIGENZA PROFILO SANITARIO			1	1			71.100 €	71.100 €
<b>AREA VALUTAZIONE E RICERCA</b>		<b>1</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>92.095 €</b>		<b>640.656 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO			2	2			69.251 €	69.251 €
COMPARTO - PROFILO SANITARIO			2	2			74.269 €	74.269 €
COMPARTO - PROFILO TECNICO			5	5			180.251 €	180.251 €
DIRIGENTE MEDICO		1	2	3	92.095 €		184.190 €	276.285 €
DIRIGENTE PTA - PROFILO TECNICO			1	1			61.595 €	61.595 €
DIRIGENZA PROFILO SANITARIO			1	1			71.100 €	71.100 €
<b>SERVIZIO TRANSIZIONE DIGITALE E PRIVACY</b>			<b>4</b>	<b>4</b>			<b>164.972 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO			1	1			34.459 €	34.459 €
COMPARTO - PROFILO TECNICO			2	2			68.918 €	68.918 €
DIRIGENTE PTA - PROFILO TECNICO			1	1			61.595 €	61.595 €
<b>TOTALE ARESS</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>98</b>	<b>123</b>	<b>754.389 €</b>	<b>241.213 €</b>	<b>4.687.867 €</b>	<b>5.683.469 €</b>

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CENTRO DI RESPONSABILITA'/CATEGORIA DI PERSONALE	ANNO 2022								ANNO 2023				ANNO 2024				ANNO 2022 - ANNO 2024										
	UTILIZZO DOTAZIONE DGR 1069/2018 -		AI SENSI DELLA L. 68/1999		DALLA SOPPRESSA ARES		TOTALE		UTILIZZO DOTAZIONE DGR 1069/2018 -		TOTALE		UTILIZZO DOTAZIONE DGR 1069/2018 -		AI SENSI DELLA L. 68/1999		TOTALE		UTILIZZO DOTAZIONE DGR 1069/2018 -		AI SENSI DELLA L. 68/1999		DALLA SOPPRESSA ARES		TOTALE		
	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'	SPESA	UNITA'
<b>AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>	<b>11</b>	<b>367.689 €</b>	<b>4</b>	<b>137.836 €</b>	<b>3</b>	<b>130.513 €</b>	<b>18</b>	<b>636.038 €</b>	<b>4</b>	<b>133.292 €</b>	<b>4</b>	<b>133.292 €</b>			<b>3</b>	<b>101.105 €</b>	<b>3</b>	<b>101.105 €</b>	<b>15</b>	<b>500.981 €</b>	<b>7</b>	<b>238.941 €</b>	<b>3</b>	<b>130.513 €</b>	<b>25</b>	<b>870.435 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO	11	367.689 €	4	137.836 €	2	68.918 €	17	574.443 €	3	98.833 €	3	98.833 €			3	101.105 €	3	101.105 €	14	466.522 €	7	238.941 €	2	68.918 €	23	774.381 €	
COMPARTO - PROFILO TECNICO									1	34.459 €	1	34.459 €							1	34.459 €					1	34.459 €	
DIRIGENTE PTA - PROFILO AMMINISTRATIVO					1	61.595 €	1	61.595 €															1	61.595 €	1	61.595 €	
<b>AREA E-HEALTH</b>	<b>1</b>	<b>92.095 €</b>			<b>1</b>	<b>39.810 €</b>	<b>2</b>	<b>131.905 €</b>	<b>4</b>	<b>135.564 €</b>	<b>4</b>	<b>135.564 €</b>	<b>1</b>	<b>92.095 €</b>				<b>1</b>	<b>92.095 €</b>	<b>6</b>	<b>319.754 €</b>			<b>1</b>	<b>39.810 €</b>	<b>7</b>	<b>359.564 €</b>
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO					1	39.810 €	1	39.810 €	1	32.187 €	1	32.187 €							1	32.187 €			1	39.810 €	2	71.997 €	
COMPARTO - PROFILO TECNICO									3	103.377 €	3	103.377 €							3	103.377 €					3	103.377 €	
DIRIGENTE MEDICO	1	92.095 €					1	92.095 €					1	92.095 €			1	92.095 €	2	184.190 €					2	184.190 €	
<b>AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE</b>	<b>4</b>	<b>137.836 €</b>					<b>4</b>	<b>137.836 €</b>	<b>2</b>	<b>184.190 €</b>	<b>2</b>	<b>184.190 €</b>	<b>2</b>	<b>184.190 €</b>				<b>2</b>	<b>184.190 €</b>	<b>8</b>	<b>506.216 €</b>					<b>8</b>	<b>506.216 €</b>
COMPARTO - PROFILO TECNICO	4	137.836 €					4	137.836 €											4	137.836 €					4	137.836 €	
DIRIGENTE MEDICO									2	184.190 €	2	184.190 €	2	184.190 €			2	184.190 €	4	368.380 €					4	368.380 €	
<b>AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITA' CRSS</b>	<b>7</b>	<b>273.310 €</b>			<b>1</b>	<b>29.400 €</b>	<b>8</b>	<b>302.710 €</b>	<b>9</b>	<b>542.662 €</b>	<b>9</b>	<b>542.662 €</b>	<b>2</b>	<b>184.190 €</b>				<b>2</b>	<b>184.190 €</b>	<b>18</b>	<b>1.000.162 €</b>			<b>1</b>	<b>29.400 €</b>	<b>19</b>	<b>1.029.562 €</b>
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO	4	133.292 €					4	133.292 €	1	34.459 €	1	34.459 €							5	167.751 €					5	167.751 €	
COMPARTO - PROFILO SANITARIO									1	39.810 €	1	39.810 €							1	39.810 €					1	39.810 €	
COMPARTO - PROFILO TECNICO	2	68.918 €			1	29.400 €	3	98.318 €	2	68.918 €	2	68.918 €							4	137.836 €			1	29.400 €	5	167.236 €	
DIRIGENTE MEDICO									3	276.285 €	3	276.285 €	2	184.190 €			2	184.190 €	5	460.475 €					5	460.475 €	
DIRIGENTE PTA - PROFILO AMMINISTRATIVO									1	61.595 €	1	61.595 €							1	61.595 €					1	61.595 €	
DIRIGENTE PTA - PROFILO TECNICO									1	61.595 €	1	61.595 €							1	61.595 €					1	61.595 €	
DIRIGENZA PROFILO SANITARIO	1	71.100 €					1	71.100 €											1	71.100 €					1	71.100 €	
<b>AREA VALUTAZIONE E RICERCA</b>	<b>6</b>	<b>278.961 €</b>					<b>6</b>	<b>278.961 €</b>	<b>4</b>	<b>253.108 €</b>	<b>4</b>	<b>253.108 €</b>							<b>10</b>	<b>532.069 €</b>					<b>10</b>	<b>532.069 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO	2	71.997 €					2	71.997 €											2	71.997 €					2	71.997 €	
COMPARTO - PROFILO SANITARIO	1	34.459 €					1	34.459 €											1	34.459 €					1	34.459 €	
COMPARTO - PROFILO TECNICO	1	39.810 €					1	39.810 €	2	68.918 €	2	68.918 €							3	108.728 €					3	108.728 €	
DIRIGENTE MEDICO									2	184.190 €	2	184.190 €							2	184.190 €					2	184.190 €	
DIRIGENTE PTA - PROFILO AMMINISTRATIVO	1	61.595 €					1	61.595 €											1	61.595 €					1	61.595 €	
DIRIGENZA PROFILO SANITARIO	1	71.100 €					1	71.100 €											1	71.100 €					1	71.100 €	
<b>SERVIZIO TRANSIZIONE DIGITALE E PRIVACY</b>									<b>4</b>	<b>164.972 €</b>	<b>4</b>	<b>164.972 €</b>							<b>4</b>	<b>164.972 €</b>					<b>4</b>	<b>164.972 €</b>	
COMPARTO - PROFILO AMMINISTRATIVO									1	34.459 €	1	34.459 €							1	34.459 €					1	34.459 €	
COMPARTO - PROFILO TECNICO									2	68.918 €	2	68.918 €							2	68.918 €					2	68.918 €	
DIRIGENTE PTA - PROFILO TECNICO									1	61.595 €	1	61.595 €							1	61.595 €					1	61.595 €	
<b>TOTALE</b>	<b>29</b>	<b>1.149.891 €</b>	<b>4</b>	<b>137.836 €</b>	<b>5</b>	<b>199.723 €</b>	<b>38</b>	<b>1.487.450 €</b>	<b>27</b>	<b>1.413.788 €</b>	<b>27</b>	<b>1.413.788 €</b>	<b>5</b>	<b>460.475 €</b>	<b>3</b>	<b>101105</b>	<b>8</b>	<b>561.580 €</b>	<b>61</b>	<b>3.024.154 €</b>	<b>7</b>	<b>238.941 €</b>	<b>5</b>	<b>199.723 €</b>	<b>73</b>	<b>3.462.818 €</b>	

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

Oltre al personale a tempo indeterminato, ARESS impiega anche del personale a tempo determinato; si programma una diminuzione nel corso degli anni di detto personale a fronte di aumento del personale strutturato come da PTFP 2022-2024:



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 2021; lo si può evincere dalla seguente tabella, in cui vengono illustrati, per ciascuna struttura, i costi 2021 per il personale a questa assegnato, distinto tra personale adibito ad attività istituzionale (finanziato con fondi ordinari) e personale adibito a progetti (finanziato con fondi progettuali ad hoc e che pertanto non hanno un impatto sul limite in esame).

### DISTRIBUZIONE DEL COSTO DEL PERSONALE ANNO 2021

STRUTTURA/CATEGORIA DI PERSONALE	FONDI ORDINARI				FONDI DI PROGETTO		TOTALE	
	DETERMINATO		INDETERMINATO		DETERMINATO		IRAP	COSTO PERSONALE NETTO
	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO		
AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	551 €	8.342 €	64.522 €	889.800 €	25.045 €	340.042 €	90.118 €	1.238.184 €
AREA E-HEALTH	10.746 €	152.122 €	3.086 €	52.798 €			13.832 €	204.920 €
AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE			36.645 €	499.249 €	4.860 €	65.577 €	41.505 €	564.827 €
AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITA' CRSS	19.320 €	278.547 €	27.979 €	379.068 €	9.698 €	163.754 €	56.997 €	821.369 €
AREA VALUTAZIONE E RICERCA			18.536 €	259.031 €	4.624 €	62.955 €	23.160 €	321.986 €
COORDINAMENTO HEALTH MARKET PLACE					10.700 €	159.684 €	10.700 €	159.684 €
<b>TOTALE</b>	<b>30.616 €</b>	<b>439.011 €</b>	<b>150.769 €</b>	<b>2.079.946 €</b>	<b>54.927 €</b>	<b>792.013 €</b>	<b>236.312 €</b>	<b>3.310.971 €</b>
Limite art. 9 co. 28 DL 78/2010 di € 514.167 RISPETTATO NEL 2021		469.627 €						

Al personale riportato nella summenzionata tabella, occorre aggiungere al personale di nuova assunzione negli esercizi 2022-2024, come di seguito riportato. Seguirà, inoltre, un'analisi di dettaglio della spesa per il personale per l'esercizio 2022.



## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

### PREVISIONE DEI COSTI DI PERSONALE E NUOVE ASSUNZIONI 2022-2024

STRUTTURA/CATEGORIA DI PERSONALE	COSTO PERSONALE GIA' IN SERVIZIO AL 31/12/2021 ANNO 2022-2024		COSTO PERSONALE NUOVE ASSUNZIONI 2022 <i>(effettuate in corso di esercizio a scadenza dei TD)</i>		COSTO PERSONALE NUOVE ASSUNZIONI 2023		COSTO PERSONALE NUOVE ASSUNZIONI 2024	
	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO
<b>AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>	<b>67.332 €</b>	<b>930.126 €</b>	<b>34.676 €</b>	<b>477.067 €</b>	<b>9.019 €</b>	<b>124.273 €</b>	<b>6.841 €</b>	<b>94.264 €</b>
Personale a tempo determinato	8.361 €	115.934 €						
Personale a tempo indeterminato	58.971 €	814.192 €	34.676 €	477.067 €	9.019 €	124.273 €	6.841 €	94.264 €
<b>AREA E-HEALTH</b>	<b>13.832 €</b>	<b>204.920 €</b>	<b>8.925 €</b>	<b>122.980 €</b>	<b>9.173 €</b>	<b>126.391 €</b>	<b>6.232 €</b>	<b>85.863 €</b>
Personale a tempo determinato	10.746 €	152.122 €						
Personale a tempo indeterminato	3.086 €	52.798 €	8.925 €	122.980 €	9.173 €	126.391 €	6.232 €	85.863 €
<b>AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE</b>	<b>38.287 €</b>	<b>522.015 €</b>	<b>7.685 €</b>	<b>105.743 €</b>	<b>12.463 €</b>	<b>171.727 €</b>	<b>12.463 €</b>	<b>171.727 €</b>
Personale a tempo determinato	1.642 €	22.766 €						
Personale a tempo indeterminato	36.645 €	499.249 €	7.685 €	105.743 €	12.463 €	171.727 €	12.463 €	171.727 €
<b>AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITA' CRSS</b>	<b>43.311 €</b>	<b>595.290 €</b>	<b>13.594 €</b>	<b>186.702 €</b>	<b>36.719 €</b>	<b>505.943 €</b>	<b>12.463 €</b>	<b>171.727 €</b>
Personale a tempo determinato	17.771 €	248.032 €						
Personale a tempo indeterminato	25.540 €	347.258 €	13.594 €	186.702 €	36.719 €	505.943 €	12.463 €	171.727 €
<b>AREA VALUTAZIONE E RICERCA</b>	<b>19.621 €</b>	<b>274.078 €</b>	<b>17.790 €</b>	<b>245.038 €</b>	<b>17.126 €</b>	<b>235.982 €</b>		
Personale a tempo determinato	1.085 €	15.047 €						
Personale a tempo indeterminato	18.536 €	259.031 €	17.790 €	245.038 €	17.126 €	235.982 €		
<b>COORDINAMENTO HEALTH MARKET PLACE</b>	<b>10.700 €</b>	<b>159.684 €</b>						
Personale a tempo determinato	10.700 €	159.684 €						
<b>TOTALE ARESS</b>	<b>193.083 €</b>	<b>2.686.114 €</b>	<b>82.670 €</b>	<b>1.137.530 €</b>	<b>84.500 €</b>	<b>1.164.316 €</b>	<b>37.999 €</b>	<b>523.581 €</b>

**Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

**DISTRIBUZIONE DEL COSTO TOTALE PER STRUTTURA  
 ANNI 2022-2024**

STRUTTURA/CATEGORIA	ANNO 2022		ANNO 2023		ANNO 2024	
	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO	IRAP	COSTO PERSONALE NETTO
<b>AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>	<b>102.008 €</b>	<b>1.407.193 €</b>	<b>111.027 €</b>	<b>1.531.466 €</b>	<b>117.868 €</b>	<b>1.625.730 €</b>
Personale a tempo determinato	8.361 €	115.934 €				
Personale a tempo indeterminato	93.647 €	1.291.259 €	111.027 €	1.531.466 €	117.868 €	1.625.730 €
<b>AREA E-HEALTH</b>	<b>22.757 €</b>	<b>327.900 €</b>	<b>31.930 €</b>	<b>454.291 €</b>	<b>27.416 €</b>	<b>388.033 €</b>
Personale a tempo determinato	10.746 €	152.122 €	10.746 €	152.122 €		
Personale a tempo indeterminato	12.012 €	175.778 €	21.184 €	302.169 €	27.416 €	388.033 €
<b>AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE</b>	<b>45.972 €</b>	<b>627.759 €</b>	<b>56.793 €</b>	<b>776.720 €</b>	<b>69.256 €</b>	<b>948.446 €</b>
Personale a tempo determinato	1.642 €	22.766 €				
Personale a tempo indeterminato	44.330 €	604.993 €	56.793 €	776.720 €	69.256 €	948.446 €
<b>AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITA' CRSS</b>	<b>56.905 €</b>	<b>781.992 €</b>	<b>89.268 €</b>	<b>1.226.632 €</b>	<b>88.316 €</b>	<b>1.211.630 €</b>
Personale a tempo determinato	17.771 €	248.032 €	13.415 €	186.729 €		
Personale a tempo indeterminato	39.134 €	533.960 €	75.853 €	1.039.903 €	88.316 €	1.211.630 €
<b>AREA VALUTAZIONE E RICERCA</b>	<b>37.412 €</b>	<b>519.116 €</b>	<b>53.453 €</b>	<b>740.051 €</b>	<b>54.538 €</b>	<b>755.098 €</b>
Personale a tempo determinato	1.085 €	15.047 €				
Personale a tempo indeterminato	36.327 €	504.069 €	53.453 €	740.051 €	54.538 €	755.098 €
<b>COORDINAMENTO HEALTH MARKET PLACE</b>	<b>10.700 €</b>	<b>159.684 €</b>	<b>10.700 €</b>	<b>159.684 €</b>	<b>10.700 €</b>	<b>159.684 €</b>
Personale a tempo determinato	10.700 €	159.684 €	10.700 €	159.684 €	10.700 €	159.684 €
<b>TOTALE ARESS</b>	<b>275.753 €</b>	<b>3.823.644 €</b>	<b>353.170 €</b>	<b>4.888.843 €</b>	<b>368.093 €</b>	<b>5.088.621 €</b>

## **Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

Si osserva che la quota dominante del costo del personale a tempo determinato è riferita al Coordinamento dell'Health Marketplace e al Progetto "Piano di Recupero assistenziale post Covid" come di seguito verrà rilevato.

Al costo del personale, inoltre, si affianca il costo sostenuto per gli Organi di governo e di controllo interni ed esterni pari a circa 200.000 euro come di seguito esposto:

<b>B.9.C. 1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</b>	<b>200.785</b>
Direttore Generale	120.000
Indennità risultato potenziale Direttore Generale	30.000
Presidente Collegio dei sindaci	14.400
Componenti Collegio dei sindaci	24.000
Presidente OIV	4.763
Componenti OIV	7.621

Si tenga conto, a tal proposito, 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 predetto 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

### FINANZIAMENTI SPECIFICI

L'Agenzia, per l'esercizio 2021, e a seguire per gli esercizi 2022-2024, 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 nel 2021 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.

## ***Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024***

- 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 2022-2024

ATTIVITA'	DESCRIZIONE CONTRIBUTO FINANZIARIO	ENTE FINANZIATORE	DISPONIBILITA' AL 1/01/2022 (A+B)		NUOVA ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI C/ESERCIZIO		PREVISIONE DI SPESA			UTILIZZO QUOTE INUTILIZZATE ES. PRECENDI		
			FONDO QUOTE ESERCIZI PRECEDENTI (A) 31/12/2021	NUOVA ASSEGNAZIONE CONTRIBUTI C/ESERCIZIO 2022 (B)	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024
FUNZIONI ORDINARIE	POLITICHE SALUTE	REGIONE PUGLIA		5.800.000 €	5.800.000 €	5.800.000 €	5.800.000 €	5.800.000 €	5.800.000 €			
	POLITICHE SOCIALI	REGIONE PUGLIA		150.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €	150.000 €			
<b>TOTALI PER FUNZIONI ORDINARIE</b>				<b>5.950.000 €</b>	<b>5.950.000 €</b>	<b>5.950.000 €</b>	<b>5.950.000 €</b>	<b>5.950.000 €</b>	<b>5.950.000 €</b>			
FUNZIONI ULTERIORI SPECIALISTICHE FINANZIATE DIRETTAMENTE DA REGIONE PUGLIA AD ARESS	MALATTIE RARE	REGIONE PUGLIA		300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €			
	REGISTRO TUMORI	REGIONE PUGLIA		400.000 €	400.000 €	400.000 €	400.000 €	400.000 €	400.000 €			
	COORDINAMENTO RETE ONCOLOGICA- ROP	REGIONE PUGLIA		300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €	300.000 €			
	BREATH ANALYSIS	REGIONE PUGLIA		100.000 €	100.000 €	100.000 €	100.000 €	100.000 €	100.000 €			
	SUPREME -FAMI	REGIONE PUGLIA	879.000 €				879.000 €			879.000 €		
	PIANO DI RECUPERO ASSISTENZIALE POST COVID	REGIONE PUGLIA		267.250 €			267.250 €					
	COORDINAMENTO DELL'HEALTH MARKETPLACE	REGIONE PUGLIA		170.384 €	170.384 €	170.384 €	170.384 €	170.384 €	170.384 €			
	CONVENZIONE DIPERTIMENTO GUARDIA DI FINANZA	REGIONE PUGLIA		500.000 €	500.000 €	500.000 €	500.000 €	500.000 €	500.000 €			
	SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE	REGIONE PUGLIA		61.000 €	61.000 €	61.000 €	61.000 €	61.000 €	61.000 €			
	MEDICINA DI GENERE	REGIONE PUGLIA	37.000 €	66.000 €	120.000 €	39.000 €	103.000 €	120.000 €	39.000 €	37.000 €		
	SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON BAMBINI AFFETTI DA SMA 1 (LEGGE REGIONALE 30 novembre 2021, n. 48)	REGIONE PUGLIA		1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €			
OSSERVATORIO REGIONALE DELLE POLITICHE SOCIALI	REGIONE PUGLIA		352.900 €	352.900 €		352.900 €	352.900 €					
<b>TOTALI PER FUNZIONI ULTERIORI SPECIALISTICHE FINANZIATE DIRETTAMENTE DA REGIONE PUGLIA AD ARESS</b>			<b>916.000 €</b>	<b>3.517.534 €</b>	<b>3.304.284 €</b>	<b>2.870.384 €</b>	<b>4.433.534 €</b>	<b>3.304.284 €</b>	<b>2.870.384 €</b>	<b>916.000 €</b>		
INIZIATIVE DA FINANZIAMENTI ESTERNI	TALISMAN	MIUR	116.110 €	56.800 €			172.910 €			116.110 €		
	GATEKEEPER	HORIZON 2020 (tramite Regione Puglia)	142.211 €				142.211 €			142.211 €		
	PROGRAMMA CCM 2020-CONTACT TRACING	MINISTERO DELLA SALUTE	125.000 €	125.000 €			250.000 €			125.000 €		
<b>TOTALI PER INIZIATIVE DA FINANZIAMENTI ESTERNI</b>			<b>383.321 €</b>	<b>181.800 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>565.121 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>383.321 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>
INIZIATIVE DA ARES	CENTRO SALUTE AMBIENTE	REGIONE PUGLIA	995.840 €				500.000 €	495.840 €	0 €	500.000 €	495.840 €	0 €
<b>TOTALI PER INIZIATIVE DA ARES</b>			<b>995.840 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>0 €</b>	<b>500.000 €</b>	<b>495.840 €</b>	<b>0 €</b>	<b>500.000 €</b>	<b>495.840 €</b>	<b>0 €</b>
<b>TOTALE</b>			<b>2.295.161 €</b>	<b>9.649.334 €</b>	<b>9.254.284 €</b>	<b>8.820.384 €</b>	<b>11.448.655 €</b>	<b>9.750.124 €</b>	<b>8.820.384 €</b>	<b>1.799.321 €</b>	<b>495.840 €</b>	<b>0 €</b>
<b>ATTIVITA' FINANZIATA A VALERE SU ECONOMIE DI PROGETTI CHIUSI E/O UTILI PORTATI A NUOVO E/O COFINANZIATI CON FONDI ORDINARI</b>					<b>FONDI DISPONIBILI NEL 2022</b>		<b>PREVISIONE DI SPESA 2022</b>	<b>PREVISIONE DI SPESA 2023</b>	<b>PREVISIONE DI SPESA 2024</b>	<b>UTILIZZO QUOTE INUTILIZZATE ES. PRECENDI</b>		
SISTEMA INTEGRATO DI COMUNICAZIONE IN SANITA' - AUTOFINANZIAMENTO CON IMPIEGO DI "UTILI PORTATI A NUOVO"					397.760 €		397.760 €			397.760 €		
TELEMEDICINA - COR e-Health CENTRALE OPERATIVA REGIONALE DELLA CRONICITÀ E DELLE RETI CLINICHE					2.637.656 €		1.200.000 €	718.828 €	718.828 €	1.200.000 €	718.828 €	718.828 €
<b>TOTALI PER ATTIVITA' FINANZIATA A VALERE SU ECONOMIE DI PROGETTI CHIUSI E/O UTILI PORTATI A NUOVO E/O COFINANZIATI CON FONDI ORDINARI</b>					<b>3.035.416 €</b>		<b>1.597.760 €</b>	<b>718.828 €</b>	<b>718.828 €</b>	<b>1.597.760 €</b>	<b>718.828 €</b>	<b>718.828 €</b>

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

È utile elaborare, a questo punto, un quadro sinottico che, al netto delle assegnazioni per attività ordinarie, esponga la ripartizione tra le Aree dell'Agenda per competenza di attività progettuale; si tenga conto inoltre che alcune iniziative specifiche sono coordinate direttamente dal Direttore Generale e che coinvolgono trasversalmente tutte le Aree specialistiche in cui si articola ARESS.

DISTRIBUZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE EXTRA-ORDINARIE TRA I CENTRI DI COSTO/DI PROGETTO*							
ALL'1/01/2022							
CENTRO DI COSTO/DI PROGETTO	AREA E-HEALTH	AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	AREA INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITA' CRSS	AREA VALUTAZIONE E RICERCA	DIREZIONE GENERALE/ AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	STRUTTURA SPECIALE DI PROGETTO "COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE"	TOTALE PER ATTIVITA'
<b>FUNZIONI ULTERIORI SPECIALISTICHE FINANZIATE DIRETTAMENTE DA REGIONE PUGLIA AD ARESS</b>		<b>503.000 €</b>	<b>2.831.900 €</b>	<b>100.000 €</b>	<b>828.250 €</b>	<b>170.384 €</b>	<b>4.433.534 €</b>
BREATH ANALYSIS				100.000 €			100.000 €
CONVENZIONE DIPARTIMENTO GUARDIA DI FINANZA					500.000 €		500.000 €
COORDINAMENTO DELL'HEALTH MARKETPLACE						170.384 €	170.384 €
COORDINAMENTO RETE ONCOLOGICA- ROP			300.000 €				300.000 €
MALATTIE RARE			300.000 €				300.000 €
MEDICINA DI GENERE		103.000 €					103.000 €
OSSERVATORIO REGIONALE DELLE POLITICHE SOCIALI			352.900 €				352.900 €
PIANO DI RECUPERO ASSISTENZIALE POST COVID					267.250 €		267.250 €
REGISTRO TUMORI		400.000 €					400.000 €
SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE					61.000 €		61.000 €
SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON BAMBINI AFFETTI DA SMA 1 (L.R. n. 48/2021)			1.000.000 €				1.000.000 €
SUPREME -FAMI			879.000 €				879.000 €
<b>INIZIATIVE DA FINANZIAMENTI ESTERNI</b>		<b>422.910 €</b>			<b>142.211 €</b>		<b>565.121 €</b>
GATEKEEPER					142.211 €		142.211 €
PROGRAMMA CCM 2020-CONTACT TRACING		250.000 €					250.000 €
TALISMAN		172.910 €					172.910 €
<b>INIZIATIVE DA ARES</b>		<b>995.840 €</b>					<b>995.840 €</b>
CENTRO SALUTE AMBIENTE		995.840 €					995.840 €
<b>ATTIVITA' FINANZIATA A VALERE SU ECONOMIE DI PROGETTI CHIUSI E/O UTILI PORTATI A NUOVO E/O COFINANZIATI CON FONDI ORDINARI</b>	<b>2.637.656 €</b>				<b>397.760 €</b>		<b>3.035.416 €</b>
SISTEMA INTEGRATO DI COMUNICAZIONE IN SANITA'					397.760 €		397.760 €
TELEMEDICINA - COR e-Health	2.637.656 €						2.637.656 €
<b>TOTALE PER CENTRO DI COSTO/PROGETTO</b>	<b>2.637.656 €</b>	<b>1.921.750 €</b>	<b>2.831.900 €</b>	<b>100.000 €</b>	<b>1.368.221 €</b>	<b>170.384 €</b>	<b>9.029.911 €</b>

\* Si tratta della distribuzione delle iniziative finanziate con ulteriori rispetto fondi ordinari, attribuite sulla base delle funzioni specialistiche delle strutture di riferimento. La supervisione delle iniziative resta comunque in capo al Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore dell'Area di Direzione Amministrativa

Integrando i dati riferiti alle disponibilità finanziarie da progetti e i dati riferiti alla distribuzione della spesa del personale tra le Aree in questione (illustrate in precedenza), si ottiene il seguente quadro sinottico:

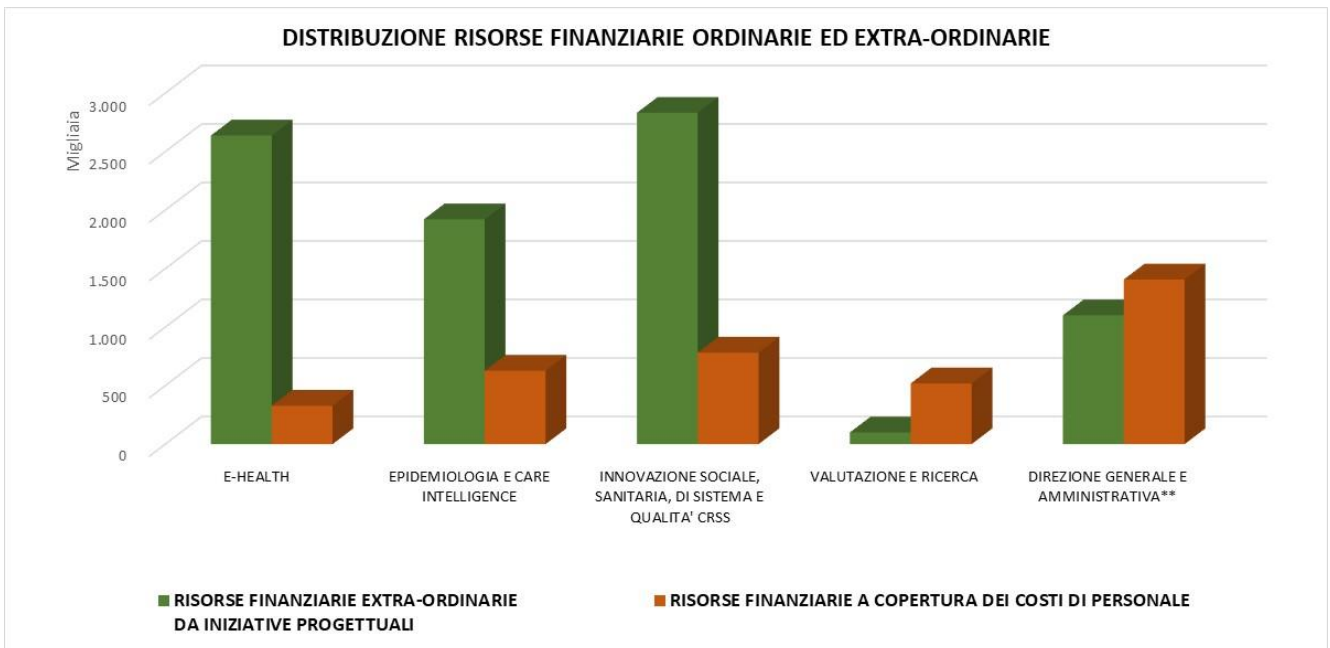
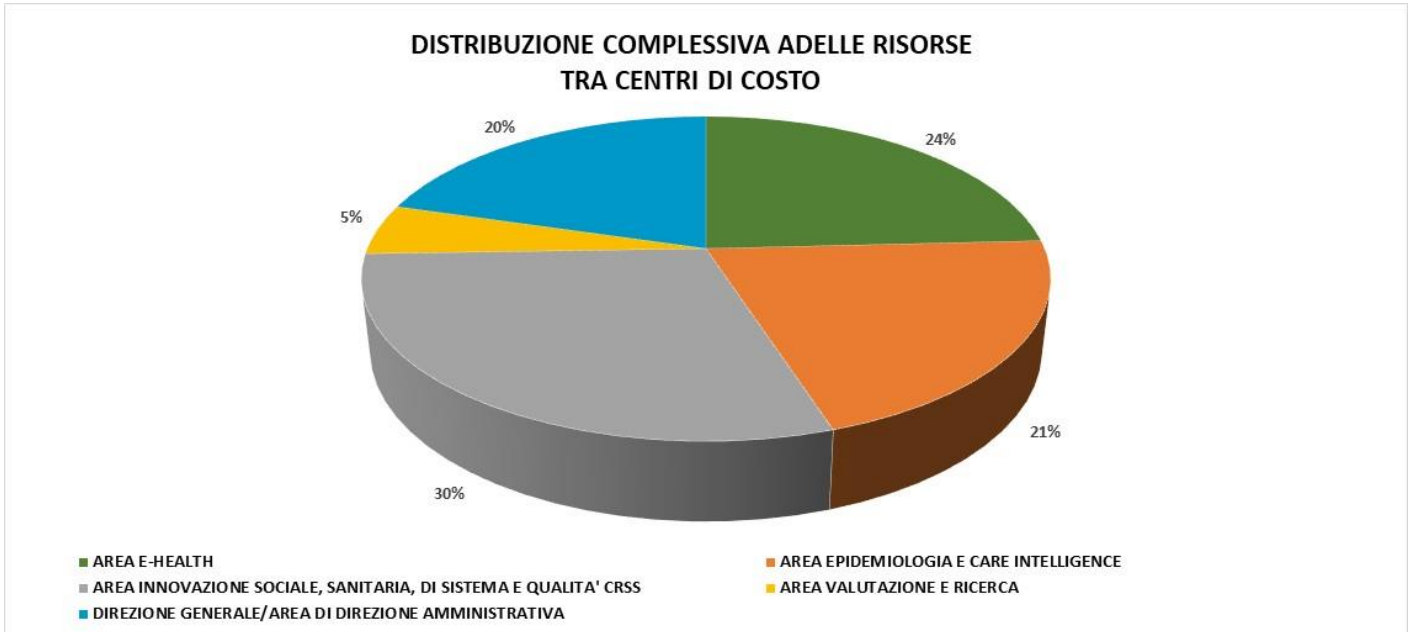
DISTRIBUZIONE COMPLESSIVA ADELLE RISORSE TRA CENTRI DI COSTO/DI PROGETTO*			
ANNO 2022			
CENTRO DI COSTO/DI PROGETTO	RISORSE FINANZIARIE EXTRA-ORDINARIE DA INIZIATIVE PROGETTUALI	RISORSE FINANZIARIE A COPERTURA DEI COSTI DI PERSONALE	TOTALE
E-HEALTH	2.637.656	327.900	2.965.556
EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	1.671.750	627.759	2.299.509
INNOVAZIONE SOCIALE, SANITARIA, DI SISTEMA E QUALITA' CRSS	2.831.900	781.992	3.613.892
VALUTAZIONE E RICERCA	100.000	519.116	619.116
DIREZIONE GENERALE E AMMINISTRATIVA**	1.350.971	1.407.193	2.758.164
<b>TOTALE COMPLESSIVO</b>	<b>8.592.277</b>	<b>3.663.960</b>	<b>12.256.237</b>

\* L'analisi non tiene conto delle risorse finanziarie destinate all'acquisto dei fattori produttivi ulteriori, rispetto al personale, per il funzionamento ordinario di ARESS

\*\* Le risorse finanziarie da iniziative progettuali sono state considerate al netto dell'iniziativa "Piano di recupero assistenziale post Covid"

**Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024**

Di seguito la distribuzione complessiva tra Centri di costo/progetto delle risorse finanziarie, distinte in ordinarie ed extra-ordinarie:



Infine di seguito si espone il conto economico previsionale per linea progettuale:



## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	BUDGET 2022 (in euro)	TOTALE DA GESTIONE PROGETTI	MALATTIE RARE	REGISTRO TUMORI	ROP_RETE ONCOLOGICA	BHREAT ANALYSIS	SUPREME-FAMI	PIANO DI RECUPERO ASSISTENZIALE POST-COVID	COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE	CONVENZIONE GUARDIA DI FINANZA	SISTEMA VALUTAZIONE PERFORMANCE	MEDICINA DI GENERE	SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE SMAL	OSSERVATORIO REGIONALE POLITICHE SOCIALI	TALISMAN	GATEKEEPER	CCM-CONTACT TRACING	CENTRO SALYE AMBIENTE	SISTEMA INTEGRATO COMUNICAZIONE	TELEMEDICINA- COR e-Health
<b>A) Valore della produzione</b>	<b>13.134.517</b>	<b>7.096.415</b>	<b>300.000</b>	<b>400.000</b>	<b>300.000</b>	<b>100.000</b>	<b>879.000</b>	<b>267.250</b>	<b>170.384</b>	<b>500.000</b>	<b>61.000</b>	<b>103.000</b>	<b>1.000.000</b>	<b>352.900</b>	<b>172.910</b>	<b>142.211</b>	<b>250.000</b>	<b>500.000</b>	<b>397.760</b>	<b>1.200.000</b>
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>9.649.334</b>	<b>3.699.334</b>	<b>300.000</b>	<b>400.000</b>	<b>300.000</b>	<b>100.000</b>	<b>0</b>	<b>267.250</b>	<b>170.384</b>	<b>500.000</b>	<b>61.000</b>	<b>66.000</b>	<b>1.000.000</b>	<b>352.900</b>	<b>56.800</b>	<b>0</b>	<b>125.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>5.950.000</b>																			
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	5.950.000																			
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	5.950.000																			
<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>3.699.334</b>	<b>3.699.334</b>	<b>300.000</b>	<b>400.000</b>	<b>300.000</b>	<b>100.000</b>	<b>0</b>	<b>267.250</b>	<b>170.384</b>	<b>500.000</b>	<b>61.000</b>	<b>66.000</b>	<b>1.000.000</b>	<b>352.900</b>	<b>56.800</b>	<b>0</b>	<b>125.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	3.517.534	3.517.534	300.000	400.000	300.000	100.000	0	267.250	170.384	500.000	61.000	66.000	1.000.000	352.900						
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	3.517.534	3.517.534	300.000	400.000	300.000	100.000	0	267.250	170.384	500.000	61.000	66.000	1.000.000	352.900						
A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	181.800	181.800													56.800		125.000			
A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	125.000	125.000																		
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	56.800	56.800													56.800					
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>3.397.081</b>	<b>3.397.081</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>879.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>37.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>116.110</b>	<b>142.211</b>	<b>125.000</b>	<b>500.000</b>	<b>397.760</b>	<b>1.200.000</b>
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato	1.558.211	1.558.211					879.000					37.000				142.211		500.000		
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.838.870	1.838.870													116.110		125.000		397.760	1.200.000
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>72.000</b>																			
<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>66.000</b>																			
A.5.B.1) Rimborsamento degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	66.000																			
<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>																			
<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>6.000</b>																			
A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	6.000																			
<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>12.102</b>																			
A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	12.102																			
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>4.000</b>																			
A.9.C) Altri proventi diversi	4.000																			
<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>13.134.517</b>	<b>7.096.415</b>	<b>300.000</b>	<b>400.000</b>	<b>300.000</b>	<b>100.000</b>	<b>879.000</b>	<b>267.250</b>	<b>170.384</b>	<b>500.000</b>	<b>61.000</b>	<b>103.000</b>	<b>1.000.000</b>	<b>352.900</b>	<b>172.910</b>	<b>142.211</b>	<b>250.000</b>	<b>500.000</b>	<b>397.760</b>	<b>1.200.000</b>

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	BUDGET 2022 (in euro)	TOTALE DA GESTIONE PROGETTI	MALATTIE RARE	REGISTRO TUMORI	ROP_RETE ONCOLOGICA	BHREAT ANALYSIS	SUPREME-FAMI	PIANO DI RECUPERO ASSISTENZIALE POST-COVID	COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE	CONVENZIONE GUARDIA DI FINANZA	SISTEMA VALUTAZIONE PERFORMANCE	MEDICINA DI GENERE	SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE SMAL	OSSERVATORIO REGIONALE POLITICHE SOCIALI	TALISMAN	GATEKEEPR	CCM-CONTACT TRACING	CENTRO SALVE AMBIENTE	SISTEMA INTEGRATO COMUNICAZIONE	TELEMEDICINA-COR e-Health	
<b>B) Costi della produzione</b>	<b>12.822.688</b>	<b>7.096.415</b>	<b>300.000</b>	<b>400.000</b>	<b>300.000</b>	<b>100.000</b>	<b>879.000</b>	<b>267.250</b>	<b>170.384</b>	<b>500.000</b>	<b>61.000</b>	<b>103.000</b>	<b>1.000.000</b>	<b>352.900</b>	<b>172.910</b>	<b>142.211</b>	<b>250.000</b>	<b>500.000</b>	<b>397.760</b>	<b>1.200.000</b>	
B.1) Acquisti di beni	584.000	500.000								500.000											
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	514.000	500.000								500.000											
B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	504.000	500.000								500.000											
B.2) Acquisti di servizi	7.868.912	6.176.758	300.000	400.000	300.000	100.000	879.000	17.977	0	0	61.000	103.000	1.000.000	352.900	172.910	142.211	250.000	500.000	397.760	1.200.000	
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.521.000	1.321.000	206.000		115.000								1.000.000								
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.000.000	1.000.000											1.000.000								
B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.000.000	1.000.000											1.000.000								
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	521.000	321.000	206.000		115.000																
B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	350.000	150.000	100.000		50.000																
B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	171.000	171.000	106.000		65.000																
B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche	171.000	171.000	106.000		65.000																
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	6.347.912	4.855.758	94.000	400.000	185.000	100.000	879.000	17.977	0	0	61.000	103.000	0	352.900	172.910	142.211	250.000	500.000	397.760	1.200.000	
B.2.B.1) Servizi non sanitari	5.619.462	4.292.758	94.000	400.000	185.000	100.000	879.000	17.977			61.000			352.900	172.910	142.211	250.000	40.000	397.760	1.200.000	
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	376.358	200.000		200.000																	
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	5.203.185	4.031.758	94.000	200.000	185.000	100.000	879.000	17.977						352.900	172.910	142.211	250.000	40.000	397.760	1.200.000	
B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	350.000	100.000				100.000															
B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	1.100.000	941.000		180.000			700.000				61.000										
B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	3.753.185	2.714.781		20.000			179.000							352.900	172.910	142.211	250.000		397.760	1.200.000	
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	675.741	563.000										103.000							460.000		
B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	450.000	443.000										103.000							340.000		
B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	120.000	120.000																	120.000		
B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	120.000	120.000																	120.000		
<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>12.822.688</b>	<b>7.096.415</b>	<b>300.000</b>	<b>400.000</b>	<b>300.000</b>	<b>100.000</b>	<b>879.000</b>	<b>267.250</b>	<b>170.384</b>	<b>500.000</b>	<b>61.000</b>	<b>103.000</b>	<b>1.000.000</b>	<b>352.900</b>	<b>172.910</b>	<b>142.211</b>	<b>250.000</b>	<b>500.000</b>	<b>397.760</b>	<b>1.200.000</b>	

Il Dirigente  
Servizio Finanziario, Controllo di gestione,  
KPI e Policy making  
F. to dott.ssa Maria Delluzio

Il Direttore  
Area di Direzione Amministrativa  
F. to dott. Francesco Fera

Il Direttore Generale  
F. to dott. Giovanni Gorgoni

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

Il **VALORE DELLA PRODUZIONE** per l'esercizio 2022, stimato in € **13.134.517**, per quanto su esposto, è composto delle seguenti poste positive:

A) CONTRIBUTI c/ESERCIZIO:

- Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale: l'assegnazione indistinta pari ad € **5.950.000** (tra politiche per la salute per € 5.800.000 e politiche sociali per € 150.000).
- Contributi c/esercizio – vincolati come di seguito esposto:

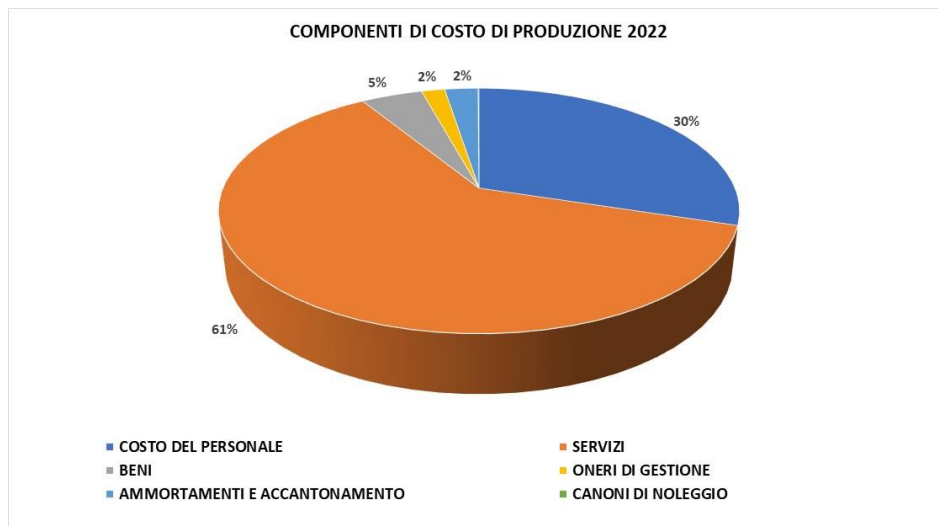
DESCRIZIONE CONTRIBUTO FINANZIARIO	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024
MALATTIE RARE	300.000 €	300.000 €	300.000 €
REGISTRO TUMORI	400.000 €	400.000 €	400.000 €
COORDINAMENTO RETE ONCOLOGICA- ROP	300.000 €	300.000 €	300.000 €
BREATH ANALYSIS	100.000 €	100.000 €	100.000 €
PIANO DI RECUPERO ASSISTENZIALE POST COVID	267.250 €		
COORDINAMENTO DELL'HEALTH MARKETPLACE	170.384 €	170.384 €	170.384 €
CONVENZIONE DIPARTIMENTO GUARDIA DI FINANZA	500.000 €	500.000 €	500.000 €
SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE	61.000 €	61.000 €	61.000 €
MEDICINA DI GENERE	66.000 €	120.000 €	39.000 €
SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CON BAMBINI AFFETTI DA SMA 1 (LEGGE REGIONALE 30 novembre 2021, n. 48)	1.000.000 €	1.000.000 €	1.000.000 €
OSSERVATORIO REGIONALE DELLE POLITICHE SOCIALI	352.900 €	352.900 €	
TALISMAN	56.800 €		
PROGRAMMA CCM 2020-CONTACT TRACING	125.000 €		
<b>TOTALE CONTRIBUTI VINCOLATI 2022-2024</b>	<b>3.699.334 €</b>	<b>3.304.284 €</b>	<b>2.870.384 €</b>

- B) UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI: è previsto l'impiego di una buona parte delle quote di contributi di esercizi precedenti, inutilizzate e, pertanto, accantonate ad apposito fondo. L'ammontare complessivo delle quote che si intendono utilizzare è di circa **3.397.081** euro articolate come esposto nel conto economico previsionale per linea progettuale. Ovviamente, si è tenuto conto adeguatamente dello stato di avanzamento lavori ad oggi.
- C) Su proventi vari è iscritto l'importo complessivo di circa 88.000.

I **COSTI DELLA PRODUZIONE** stimati per il 2022, esposti nelle tabelle precedenti, ammontano a **12.822.688** euro e, tra questi, in particolare si evidenziano le componenti principali di costo e la relativa proporzione:

## Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2022-2024

COMPONENTI DEL COSTO DI PRODUZIONE	PREVISIONE 2022
COSTO DEL PERSONALE	3.823.644
SERVIZI	7.868.912
BENI	584.000
ONERI DI GESTIONE	221.000
AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTO	316.132
CANONI DI NOLEGGIO	9000
<b>TOTALE</b>	<b>12.822.688</b>



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. La componente “servizi” che rappresenta circa il 61% del costo totale di produzione, è dovuta per il 78% ad attività progettuali.

Il Dirigente  
Servizio Finanziario, Controllo di gestione,  
KPI e Policy making  
F.to Dott.ssa Maria Delluzio

Il Direttore f.f.  
Area di Direzione Amministrativa  
F.to Dott. Francesco Fera

Il Direttore Generale  
F.to dott. Giovanni Gorgoni