



Agenzia
Regionale
per la Salute
ed il Sociale
Puglia

***Bilancio Economico di Previsione
Esercizio finanziario 2023
Triennio 2023 -2025***

Deliberazione del Direttore Generale n.347 del 30/12/2022



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Il presente documento descrive le previsioni strategico-operative annuali per l'esercizio 2023 ed il previsionale pluriennale per gli esercizi 2023-2025 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, secondo quanto riportato nel nuovo Atto Aziendale di cui alla DGR 588/2022.



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

INDICE

INTRODUZIONE.....	4
ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' PER L'ANNO 2023 E PER IL TRIENNIO 2023-2025	6
DOCUMENTI DI PREVISIONE	33
NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2023 – TRIENNIO 2023-2025.....	49

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

Nel 2022, sulla base della rilevazione strategica dei punti di forza dell’assetto organizzativo, è stato approvato il nuovo Atto Aziendale con DGR 558 del 20/04/2022 con il quale l’Agenzia assume una nuova veste organizzativa adeguata alla molteplicità degli ambiti di afferenza e confeziona, con dovizia di particolari e facendo leva sull’esperienza vissuta, una nuova struttura aziendale basata su dati concreti ossia sull’attività posta in essere funzionalmente e strutturalmente in funzione dell’efficace ed efficiente raggiungimento degli obiettivi istituzionali e dei fini cui è preordinato ogni ufficio, organo e servizio dell’Agenzia.

L’Atto Aziendale, in esame, rappresenta quel documento, previsto dal D.Lgs. 502/1992, in cui vengono descritte la *mission*, la *vision* e l’organizzazione dell’Agenzia.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

MISSION

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

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

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

VISION

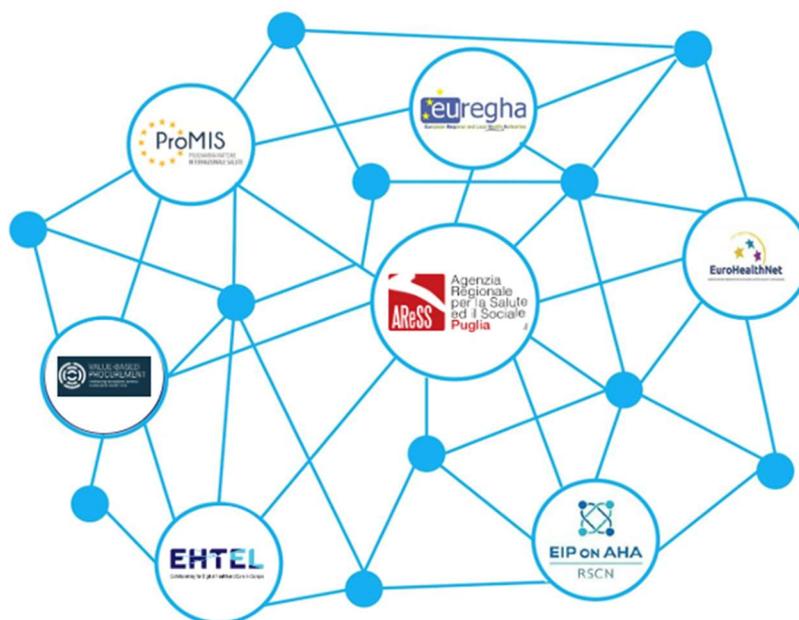
La visione strategica di ARESS è quella di un sistema socio-sanitario sempre più integrato, vicino al cittadino-utente, supportato dalle tecnologie ma allo stesso tempo più "umano". Un sistema in grado prima di tutto di prevenire, intervenendo sulla promozione e il miglioramento degli stili di vita della 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...



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

ARESS afferma la sua *vision* ben oltre i confini regionali e nazionali, si colloca quale attore attivo in ambito internazionale, ottenendo frequenti riconoscimenti e premi per l'innovazione in sanità e sociale:



ORGANIZZAZIONE ED ATTIVITA' DELL'AGENZIA

Con il nuovo Atto Aziendale approvato con DGR 558 del 20/04/2022 l'Agenda ha assunto una nuova veste organizzativa adeguata alla molteplicità degli ambiti di afferenza.

Il nuovo Atto Aziendale, come peraltro era stato già anticipato con il Regolamento di Amministrazione e Contabilità dell'Agenda, 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**.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

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

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 DI SISTEMA E QUALITÀ

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

Inoltre, all'Area competono:

- la definizione di metodologie per la standardizzazione delle procedure di progettazione di reti clinico-assistenziali da parte dei gruppi di lavoro tecnici;
- la definizione dei criteri generali di individuazione dei nodi della rete e delle reciproche relazioni funzionali;
- l'articolazione delle proposte di progetti di rete rispetto ai requisiti di conformità indicati dal Ministero della Salute e dalla Regione;
- il coordinamento di gruppi di progetto finalizzati all'implementazione di linee guida e raccomandazioni scientifiche;
- la definizione di metodologie per la costruzione dei PDTA;
- il supporto al Dipartimento regionale di competenza;
- il supporto allo sviluppo/revisione e monitoraggio di processi aziendali e della relativa documentazione;
- il supporto alle strutture/articolazioni organizzative aziendali nella fase di progettazione.

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

L'Area ha la finalità di promuovere:

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

All'Area competono, in tale ottica:

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

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

Servizi funzionali

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

Strutture di staff

- Coordinamento Regionale Malattie Rare (Co.Re.Ma.R.) e delle sue funzioni tecniche

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

Progetti Verticali all'Area:

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

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

Progetto P.I.U. Su.Pr.Eme.

Su delega della Regione Puglia - Dipartimento di Segreteria Generale della Presidenza – Sez. Politiche Migratorie, Sicurezza del Cittadino e Antimafia Sociale, nell'alveo del Progetto «P.I.U. Su.Pr.Eme.» (PON Inclusione 2014/2020), l'A.Re.S.S. realizza, con la collaborazione delle AA.SS.LL. (Foggia e Lecce) interessate e tramite specifiche procedure di co-programmazione e co-progettazione con gli ETS, interventi di prossimità in favore dei lavoratori immigrati (braccianti agricoli) vittime di caporalato, che vivono, in condizione di grave vulnerabilità, nei ghetti dislocati nelle zone rurali e periurbane della Capitanata e nell'area del Salento (D.S.S. di Nardò).

In sintesi, vengono realizzati in loco interventi di outreaching sanitario e socio- sanitario che valorizzano la logica dei servizi di prossimità e place based, in quanto erogati in favore di soggetti c.d. hard to reach, tramite ambulatori mobili con a bordo équipe multidisciplinari, che svolgono anche azioni di alfabetizzazione sociale e sanitaria.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Le attività sono tese ad incrementare l'accessibilità dei servizi territoriali, alla riduzione delle disuguaglianze di salute nei territori rurali e decentrati interessati, nonché a facilitare la presa in carico dei bisogni sociali e primari di salute dei migranti da parte delle strutture e dei servizi del Servizio Sociale e Sanitario locale.

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

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

In particolare si prevede di:

costituire un'unità mobile d'intervento per attività di prevenzione e contrasto del rischio di nuove dipendenze nei luoghi sensibili;

attivare nei Comuni dieci "antenne di ascolto" che «aggancino» soggetti che presentano problematiche legate al gioco;

costituire un'équipe multidisciplinare territoriale che ne garantisca la presa in carico integrata sociosanitaria, sperimentare un programma terapeutico intensivo per intervenire sulle distorsioni cognitive e a contenere i comportamenti compulsivi, anche attraverso attività di psicoterapia individuale e di gruppo e interventi di consulenza familiare per la gestione dei conflitti, da svolgersi presso la C.T. Casa Don Tonino Bello di Ruvo di Puglia (si finanzia anche la ristrutturazione finalizzata ad adibire appositi posti in struttura al modulo GAP).

effettuare interventi di prevenzione attraverso seminari e laboratori nelle scuole,

effettuare la mappatura dell'offerta del gioco d'azzardo.

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 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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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".

Con Deliberazione di G.R. n. 2039 dell'11.11.2019, nelle more della redazione del piano triennale di azioni per l'invecchiamento attivo, che dovrà integrare il prossimo il Piano regionale delle politiche sociali, la

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Regione Puglia ha provveduto ad approvare le linee di indirizzo per l'attuazione del programma in tema di invecchiamento attivo e avvio progetto pilota.

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

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.

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:

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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).

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

Il progetto 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 intersectorialità 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.

Progetto BIGEPI

Nell'ambito del Piano Attività di Ricerca 2019-2021, Ricerca scientifica – Bando INAIL BRiC edizione 2019 “Approcci innovativi per la sorveglianza e la prevenzione delle malattie lavoro correlate con particolare riferimento alle neoplasie”, il progetto BIGEPI (Uso di BIG data per la valutazione degli Effetti sanitari acuti e cronici dell'inquinamento atmosferico nella Popolazione Italiana) si pone l'obiettivo di identificare i rischi collegati all'esposizione di breve e lungo periodo all'inquinamento atmosferico ed alla temperatura dell'aria nella popolazione generale, in termini di effetti su mortalità, ricoveri ospedalieri, morbosità e parametri fisiologici, tramite l'uso dei big data.

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.

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

suscettibilità alle conseguenze sfavorevoli dell'infezione (fattori di rischio comportamentali, malattie croniche e multi-morbilità, età avanzata, ecc)”.

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

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

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

Il progetto si prefigge:

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

PIANO NAZIONALE PER GLI INVESTIMENTI COMPLEMENTARI (PNC)

E.1 SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA

1.4: Promozione e finanziamento di ricerca applicata con approcci multidisciplinari in specifiche aree di intervento salute – ambiente – biodiversità - clima

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

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

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

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

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

Il progetto intende realizzare un Sistema integrato di sorveglianza e controllo sui Chemicals per favorire l'interazione e la collaborazione fra Centri Antiveleni (CAV) e Rete dei laboratori di controllo (Rete Laboratori) per la condivisione di informazioni, esperienze, procedure e metodologie. Sono coinvolte le strutture nazionali impegnate nella valutazione e gestione dei rischi connessi ai Chemicals e del loro impatto sull'Ambiente, Salute e Sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro. L'area di intervento della proposta comprende le azioni previste dalla Chemicals Strategy for Sustainability dell'UE che sono parte della EUs zero pollution ambition in linea con l'European Green Deal che prevedono entro il 2030: il divieto delle sostanze pericolose nei prodotti destinati ai consumatori, il rafforzamento della capacità di produrre sostanze sicure e sostenibili e la valutazione dei Chemicals in uso. Le normative quadro REACH e CLP e gli strumenti di prevenzione nazionali (PNP, LEA) mirano a tutelare la salute e l'ambiente, attraverso 1) eliminazione/sostituzione di sostanze pericolose (SVHC-Substances of Very High Concern); 2) accesso del pubblico alle informazioni; 3) riduzione del traffico internazionale illegale di sostanze. Il rischio chimico inoltre trova nella normativa sociale gli strumenti per definire i valori limite comunitari di esposizione professionale (OEL), i livelli di esposizione e caratterizzazione quantitativa del rischio (DNEL), la garanzia per l'uso sicuro dei Chemicals lungo la catena di approvvigionamento (scheda dati di sicurezza e SDS estesa con scenari di esposizione). Pertanto, le misurazioni analitiche in ambiente di lavoro costituiscono l'elemento base per la verifica sia della conformità ai valori limite di esposizione professionale sia degli scenari di esposizione.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

4. Progetto Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia

(Capofila Regione Lazio, Partner ARESS)

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

5. Progetto Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia

(Capofila ARESS Puglia)

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

6. Progetto Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato

(Capofila Regione Marche, Partner ARESS)

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

corredata di manuali di utilizzo, e accompagnata da corsi di formazione e addestramento. I dati di background saranno acquisiti tramite una piattaforma web di integrazione dei dati sanitari e ambientali dell'area che, attraverso la rappresentazione geografica di appropriati indicatori (sanitari, ambientali e integrati) costituirà il profilo salute-ambiente territoriale. La piattaforma web restituirà un inquadramento di area sullo stato della salute della popolazione e dell'ambiente, supporterà le attività di valutazione dell'esposizione e le fasi di screening e *scoping* dei processi autorizzativi e di pianificazione, fornendo i dati di baseline per le valutazioni di impatto.

AREA VALUTAZIONE E RICERCA

L'Area Valutazione e Ricerca svolge funzioni di valutazione multidimensionale e multidisciplinare delle tecnologie sanitarie (HTA) propedeutiche alle attività programmatiche-gestionali e promuove la ricerca sanitaria. In particolare, analizza le prove di efficacia inerenti all'utilizzo di tecnologie sanitarie innovative nella pratica clinica o facilita percorsi di generazione di evidenze e in tal senso contribuisce alla strutturazione delle reti di servizi, all'elaborazione di linee guida, allo sviluppo di PDTA, alla migliore allocazione di risorse per dispositivi medici (DM), grandi apparecchiature sanitarie, etc.; è deputata al monitoraggio delle tecnologie sanitarie emergenti (Horizon Scanning), al supporto alle procedure di procurement su tecnologie innovative, alla promozione di tecniche di disinvestimento/investimento e prioritizzazione e dà impulso a politiche (di appropriatezza, tariffarie, 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 (EUneHTA) 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 (**CReHTA**) e delle sue funzioni tecniche (**RePuHTA**)
- Il Centro Regionale Breath Analysis (**CeRBA**)

Progetti Verticali dell'Area:

Progetto CANNABIS

Sviluppo delle attività preliminari e realizzative di un'azione pilota per sostenere la ricerca scientifica sugli usi medici della cannabis e dei cannabinoidi, per la caratterizzazione chimico-farmaceutica delle varietà di canapa industriale e per il sostegno alle relative attività di ricerca, formazione e trasferimento tecnologico, come previsto all'art. 14 della Legge Regionale 31 dicembre 2021, a supporto tecnico-organizzativo e operativo al Dipartimento Sviluppo Economico della Regione Puglia.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

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

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

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

Progetto “BioBanche”, finalizzato ad 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-

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

diagnostico e terapeutico (Medicina di precisione). Con DDG 87/2019 l'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.

Patients' involvement in HTA, che consiste in un 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 AGeNaS. 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, istituito con DCS AReSS 102/2018, ha come principale obiettivo quello di fornire al Policy Maker proposte e standard tecnici relativi alla programmazione, organizzazione e sviluppo dell'impiego in sicurezza delle radiazioni in ambito sanitario; rispetto al tema del controllo delle dosi erogate durante le prestazioni radiologiche riveniente dalla Direttiva *Euratom*, il tavolo intende coinvolgere rappresentanti dei cittadini nell'elaborazione di strumenti che consentano al cittadino di conoscere e comprendere la quantità di dose radiante associata alla prestazione radiobiologica alla quale è stato sottoposto.

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

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

AREA E-HEALTH

L’Area E-Health 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.

L’Area Presidia il seguente Centro Esperto

- Centro Regionale **TeleCardiologia**

Progetti Verticali dell’Area:

COR e-Health CENTRALE OPERATIVA REGIONALE DELLA CRONICITÀ E DELLE RETI CLINICHE istituita da Giunta Regionale nel 2016, 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). Nel proseguo della trattazione, verranno illustrate alcune caratteristiche di dettaglio della **COR e-Health**.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

AREA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

L'Area Presidia il Centro Esperto

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

Progetti Verticali

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 HealthyAgeing

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

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

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.

Con questa iniziativa AReSS Puglia intende perseguire i seguenti obiettivi specifici:

- migliorare la propria capacità di programmazione attraverso la corretta implementazione del **Ciclo della Performance** quale strumento attraverso cui applicare logiche di *Management by Objectives*;

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

- 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**.

La spesa per la realizzazione del progetto in esame si stima intorno ad euro 120.000.

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

Tale partnership, composta da 60 partner europei ed extraeuropei, vede come Leader Applicant il Ministero della Salute oltre che il coinvolgimento di enti di ricerca ma soprattutto di Regioni europee che andranno a cofinanziare interventi nell'ambito di Call for proposal in favore del proprio territorio regionale. La prima call for proposal è prevista nel 2023.

Progetto “COOperation For HEALth - COOFHEA 2” Programma di Cooperazione internazionale Interreg. VA Grecia-Italia 2014-2020.

L'obiettivo principale del progetto è la creazione di un'iniziativa di rete transfrontaliera volta a costruire non solo una risposta alle crisi COVID-19, ma anche a costruire una rete solida e permanente tra i sistemi sanitari della Puglia, delle Isole Ionie, dell'Epiro e della Grecia occidentale. Questa visione strategica vede l'utente al centro dell'intero processo di innovazione attraverso un percorso che sovverte ogni tendenza e vede la tecnologia al servizio del cittadino/utente che ha il ruolo cruciale di assistere gli ingegneri nella sperimentazione di soluzioni innovative (HCasa). L'emergenza pandemica ci offre una grande possibilità di sviluppo di nuove tecnologie per la valutazione dinamica dell'assistenza sanitaria degli ospiti in alloggi protetti e dei destinatari del servizio di assistenza domiciliare, così come richiede sistemi tecnologici avanzati a supporto della pratica medico chirurgica.

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;

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

- 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 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 178.000 euro annui ed impegnati con D.D.G. 238/ del 13/12/2021, D.D.G. 158 del 29/07/2021 e D.G.R. n. 2119/2020.

Laboratori del Valore

I Laboratori del valore o Value Labs (VL), hanno caratteristiche di trasversalità all'interno dell'Agenzia e 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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

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.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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.



Nell'ambito dell'I-Care Lab, si sviluppano, tra le altre, l'iniziativa multidimensionale *Care Puglia 3.0*, il progetto Talisman, il Gatekeeper e il Piano di Recupero assistenziale post-covid.

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.

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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 dei 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 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.

- **CRHTA - Centro Regionale HTA**

Il Centro regionale HTA (ex L190/2014 e L 208/2015; DGR 524/2018) partecipa al network nazionale di Health Technology Assessment e alle iniziative delle Società italiana ed internazionale di HTA (SiHTA e HTAi); gestisce, a livello regionale, il Programma Nazionale HTA per i Dispositivi medici (PN HTA DM) attraverso meccanismi codificati di prioritarizzazione, di peer review e di coinvolgimento degli stakeholders nella segnalazione e nella valutazione delle tecnologie sanitarie. Produce valutazioni su tecnologie di interesse strategico regionale e coordina la rete collaborativa dei referenti HTA aziendali e dei tavoli Tecnici HTA dell'AReSS (Rete HTA Regionale); promuove la cultura della valutazione e dell'utilizzo delle prove di efficacia nella

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

programmazione sanitaria e nella pratica clinica e opera nell'indipendenza da rapporti con produttori e/o distributori di tecnologie sanitarie. Previo riconoscimento dei requisiti previsti nel bando di Istituzione dell'albo nazionale dei centri collaborativi regionali e dei soggetti pubblici e privati disponibili a collaborare al "programma nazionale hta dei dispositivi medici" il CReHTA partecipa all'Albo Nazionale dei Centri collaborativi al PN HTA DM.

- **RTPuglia - Registro Tumori Puglia**

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

- **CRRiS - Centro Regionale Rischio in Sanità**

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

- a) raccolta dei dati regionali sui rischi ed eventi avversi dalle strutture sanitarie e socio – sanitarie pubbliche e private accreditate;
- b) raccolta dei dati sui contenziosi dalle strutture sanitarie e socio – sanitarie pubbliche e private accreditate;
- c) raccolta delle relazioni annuali di cui all'art. 2, comma 5, e segnala alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta eventuali situazioni anomale;
- d) monitoraggio della sottoscrizione delle assicurazioni, ai sensi art. 10 della legge n.24/2017;
- e) funzione di raccordo e rappresentanza – per quanto di competenza- con AGENAS ed Istituto Superiore di Sanità (ISS) (per il coordinamento e la verifica anche dei flussi informativi) e nell'ambito del Comitato 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, si 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.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

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

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

- **CoRSA - Coordinamento Regionale Salute e Ambiente**

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

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

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

- **CoReMAR - Coordinamento Rete Malattie Rare Puglia**

Come sancito dall'Accordo Stato Regioni del 10 maggio 2017, il CoReMaR censisce regolarmente i bisogni espressi dalle associazioni dei pazienti e dai professionisti coinvolti nell'assistenza. I dati provenienti in maniera omogenea da tutto il territorio regionale attraverso il Sistema Informativo Malattie Rare Regione Puglia (SIMaRRP) consentono di socializzare bisogni puntuali (di quale malattia rara è affetto ciascuno dei circa 20.000 assistiti pugliesi), competenze offerte dal sistema sanitario regionale, collegamento funzionale tra nodi della rete regionale 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 sostanzia diritti sanitari e sociali esigibili nel rispetto di appropriatezza ed equità.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

- **CoROP - Coordinamento Rete Oncologica Pugliese**

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

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

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

- **Centro Regionale di Telemedicina**

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

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

L’Agenzia, per lo svolgimento delle attività della Centrale, 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 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.

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



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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.

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, e con DDG n° 247/2021 è stato ulteriormente integrato con ulteriori 500.000 euro il fondo “Finanziamenti per la Telemedicina”.



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

**DOCUMENTI DI PREVISIONE
TRIENNIO 2023-2025**

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

Nel 2023 si prevede di acquistare le seguenti attrezzature:

- Notebook per un importo stimato di 4000 euro
- Schermo per proiettore (100 -120 pollici) portatile per un importo stimato di 1000 euro

Nella tabella che segue si illustra il piano di ammortamento triennale (2022-2025).

MACCHINE ELETTRONICHE D'UFFICIO								
mese di acquisto	anno di acquisto	costo d'acquisto	aliquota ammortamento	quota ammortamento 2022	residuo da ammortizzare al 31/12/2022	quota ammortamento 2023	quota ammortamento 2024	quota ammortamento 2025
1	2017	€ 17.548,70	20%	€ 2.629,60				
5	2019	€ 15.747,76	20%	€ 3.149,55	€ 4.199,40	€ 3.149,55	€ 1.049,85	
3	2020	€ 15.137,76	20%	€ 3.027,55	€ 6.559,70	€ 3.027,55	€ 3.027,55	€ 504,59
2	2021	€ 1.199,26	20%	€ 239,85	€ 739,54	€ 239,85	€ 239,85	€ 239,85
4	2021	€ 1.710,44	20%	€ 342,09	€ 1.111,79	€ 342,09	€ 342,09	€ 342,09
4	2021	€ 1.473,28	20%	€ 294,66	€ 957,63	€ 294,66	€ 294,66	€ 294,66
6	2022	€ 84.445,00	20%	€ 9.851,92	€ 74.593,08	€ 16.889,00	€ 16.889,00	€ 16.889,00
1	2023	€ 5.000,00	20%	€ 1.000,00	€ 4.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00	€ 1.000,00
MACCHINE E STRUMENTAZIONI PER LA TELEMEDICINA								
6	2020	€ 169.092,00	20%	€ 33.818,40	€ 81.727,80	€ 33.818,40	€ 33.818,40	€ 14.091,00
CELLULARI								
9	2019	€ 749,00	20%	€ 149,80	€ 249,67	€ 149,80	€ 99,87	
MOBILI E ARREDI								
3	2016	€ 671,00	12,5%	€ 83,88	€ 117,42	€ 83,88	€ 33,54	
6	2020	€ 30.080,84	12,5%	€ 3.760,11	€ 20.367,24	€ 3.760,11	€ 3.760,11	€ 3.760,11
TOTALE AMMORTAMENTO				€ 58.347,40	€ 194.623,26	€ 62.754,88	€ 60.554,91	€ 37.121,29

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE ESERCIZIO 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
A) Valore della produzione	14.310.438	15.362.421	11.347.745	9.758.685
A.1) Contributi in c/esercizio	10.617.286	9.872.042	7.555.393	7.516.393
A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	5.800.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000
A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	5.800.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000
A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	5.800.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000
A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				
A.1.A.1.3) Funzioni				
A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso				
A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro				
A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015				
A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				
A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	4.817.286	3.252.042	935.393	896.393
A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	4.764.786	1.143.893	935.393	896.393
A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	4.764.786	1.143.893	935.393	896.393
A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u>				
A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u>				
A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro				
A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				
A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				
A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro				
A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	52.500	2.108.149		
A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	45.000			
A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	7.500	2.108.149		
A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92				
A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - altro				
A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con Legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191				
A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca				
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				
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti				
A.2.A) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale				
A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi				
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.351.087	5.410.379	3.712.352	2.162.292
A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale				
A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale	1.279.930	2.695.650	1.710.293	1.459.609
A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.071.157	2.714.729	2.002.059	702.683
A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca				
A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati				
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria				
A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici				
A.4.A.1) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero				
A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale				
A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero				
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				

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE-CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici				
A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione				
A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero				
A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali				
A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero				
A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)				
A.4.A.3.5) Prestazioni di File F				
A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione				
A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione				
A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione				
A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione				
A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)				
A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)				
A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione				
A.4.A.3.13) Ricavi per GSA per differenziale saldo mobilità interregionale				
A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione				
A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione				
A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione				
A.4.A.3.15.B) Altre Prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione				
A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale				
A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevate dalle AO, AOU, IRCCS				
A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)				
A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)				
A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione				
A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati				
A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia				
A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera				
A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica				
A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica				
A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c, d) ed ex art. 57-58)				
A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro				
A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	204.806	76.000	76.000	76.000
A.5.A) Rimborsi assicurativi				
A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	66.000	66.000	66.000	66.000
A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	66.000	66.000	66.000	66.000
A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione				
A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie				
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				
A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici				
A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando				
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				
A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.548	6.000	6.000	6.000
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	1.548	6.000	6.000	6.000
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)				
A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale				
A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso				
A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro				
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio				
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				
A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti				
A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto				
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
A.9) Altri ricavi e proventi	137.258	4.000	4.000	4.000
A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie				
A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari				
A.9.C) Altri proventi diversi	137.258	4.000	4.000	4.000
Totale valore della produzione (A)	14.310.438	15.362.421	11.347.745	9.758.685

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
B) Costi della produzione	13.854.631	15.027.646	10.958.111	9.336.282
B.1) Acquisti di beni	47.347	630.000	130.000	130.000
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	17.347	70.000	70.000	70.000
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>				
<i>B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>				
<i>B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC</i>				
<i>B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali</i>				
<i>B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale</i>				
<i>B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>				
<i>B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale</i>				
<i>B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti</i>				
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>				
<i>B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale</i>				
<i>B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale</i>				
<i>B.1.A.2.3) da altri soggetti</i>				
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>		70.000	70.000	70.000
<i>B.1.A.3.1) Dispositivi medici</i>		70.000	70.000	70.000
<i>B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi</i>				
<i>B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>				
<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>	17.347			
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>				
<i>B.1.A.9.3) Dispositivi medici</i>				
<i>B.1.A.9.4) Dispositivi medici</i>				
<i>B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>				
<i>B.1.A.9.6) Prodotti chimici</i>				
<i>B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>				
<i>B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>				
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	30.000	560.000	60.000	60.000
<i>B.1.B.1) Prodotti alimentari</i>				
<i>B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</i>				
<i>B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti</i>				
<i>B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria</i>	10.000	10.000	10.000	10.000
<i>B.1.B.5) Materiale per la manutenzione</i>				
<i>B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari</i>	20.000	550.000	50.000	50.000
<i>B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
B.2) Acquisti di servizi	6.092.686	7.406.292	4.480.419	2.416.836
B.2.A) Acquisti servizi sanitari	794.698	998.328	998.328	998.328
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base				
<i>B.2.A.1.1) - da convenzione</i>				
<i>B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG</i>				
<i>B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS</i>				
<i>B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale</i>				
<i>B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)</i>				
<i>B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>				
<i>B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale</i>				
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica				
<i>B.2.A.2.1) - da convenzione</i>				
<i>B.2.A.2.2) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale</i>				
<i>B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)</i>				

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale				
B.2.A.3.1) - da pubblica (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 pubblica (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 pubblica (Extraregione)				
B.2.A.3.6) - prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblica (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.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa				
B.2.A.4.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.4.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.4.3) - da pubblica (Extraregione) non soggetti a compensazione				
B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)				
B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)				
B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa				
B.2.A.5.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.5.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.5.3) - da pubblica (Extraregione)				
B.2.A.5.4) - da privato				
B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica				
B.2.A.6.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.6.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.6.3) - da pubblica (Extraregione)				
B.2.A.6.4) - da privato				
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera				
B.2.A.7.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.7.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.7.3) - da pubblica (Extraregione)				
B.2.A.7.4) - da privato				
B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati				
B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati				
B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private				
B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati				
B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale				
B.2.A.8.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)				
B.2.A.8.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.8.3) - da pubblica (Extraregione) - non soggette a compensazione				
B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)				
B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)				
B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F				
B.2.A.9.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.2.A.9.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.9.3) - da pubblica (Extraregione)				
B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)				
B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)				
B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione				
B.2.A.10.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.2.A.10.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.10.3) - da pubblica (Extraregione)				
B.2.A.10.4) - da privato				
B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)				
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario				
B.2.A.11.1) - da pubblica (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale				
B.2.A.11.2) - da pubblica (altri soggetti pubbl. della Regione)				
B.2.A.11.3) - da pubblica (Extraregione)				
B.2.A.11.4) - da privato				

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria				
<i>B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</i>				
<i>B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)</i>				
<i>B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria</i>				
<i>B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)</i>				
<i>B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - acquisto di altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</i>				
<i>B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione</i>				
<i>B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)</i>				
<i>B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)</i>				
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)				
<i>B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera</i>				
<i>B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area specialistica</i>				
<i>B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica</i>				
<i>B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-</i>				
<i>B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-</i>				
<i>58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>				
<i>B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro</i>				
<i>B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>				
B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	455.015	848.328	848.328	848.328
<i>B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato</i>				
<i>B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero</i>				
<i>B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</i>				
<i>B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92</i>				
<i>B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi</i>	455.015	848.328	848.328	848.328
<i>B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA</i>				
B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	324.025	150.000	150.000	150.000
<i>B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici</i>				
<i>B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</i>	103.368	150.000	150.000	150.000
<i>B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</i>				
<i>B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato</i>	103.368	150.000	150.000	150.000
<i>B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato</i>				
<i>B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria</i>				
<i>B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria</i>				
<i>B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria</i>				
<i>B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</i>	220.657			
<i>B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	205.000			
<i>B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università</i>				
<i>B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>				
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	15.657			
<i>B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>				
<i>B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>				
<i>B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato</i>	15.657			
<i>B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>				
<i>B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL</i>				
<i>B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)</i>				
B.2.A.17) Costi per differenziale tariffe TUC				

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE-CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	5.297.988	6.407.964	3.482.090	1.418.508
B.2.B.1) Servizi non sanitari	4.962.644	5.797.295	2.871.421	807.839
<i>B.2.B.1.1) Lavanderia</i>				
<i>B.2.B.1.2) Pulizia</i>				
<i>B.2.B.1.3) Mensa</i>	1.415	20.000	20.000	20.000
<i>B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti</i>	1.415	20.000	20.000	20.000
<i>B.2.B.1.3.B) Mensa degenti</i>				
<i>B.2.B.1.4) Riscaldamento</i>				
<i>B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica</i>		82.088	59.480	59.480
<i>B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)</i>				
<i>B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti</i>				
<i>B.2.B.1.8) Utenze telefoniche</i>	13.443	14.000	14.000	14.000
<i>B.2.B.1.9) Utenze elettricità</i>				
<i>B.2.B.1.10) Altre utenze</i>				
<i>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</i>				
<i>B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale</i>				
<i>B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi</i>				
<i>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</i>	4.947.786	5.763.295	2.837.421	773.839
<i>B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</i>				
<i>B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici</i>	2.821.557	332.088	250.000	250.000
<i>B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato</i>	2.126.229	5.431.207	2.587.421	523.839
B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	294.675	570.000	570.000	570.000
<i>B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici</i>		450.000	450.000	450.000
<i>B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</i>	257.430	120.000	120.000	120.000
<i>B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato</i>	136.000	120.000	120.000	120.000
<i>B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato</i>	117.116			
<i>B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria</i>				
<i>B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria</i>				
<i>B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria</i>	4.313			
<i>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</i>				
<i>B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</i>	37.245			
<i>B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>				
<i>B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università</i>	37.245			
<i>B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)</i>				
B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	40.669	40.669	40.669	40.669
<i>B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico</i>	22.274	22.274	22.274	22.274
<i>B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato</i>	18.395	18.395	18.395	18.395
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	549			
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	549			
B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi				
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni				
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				
B.4) Godimento di beni di terzi	11.264	9.000	9.000	9.000
B.4.A) Fitti passivi				
B.4.B) Canoni di noleggio	11.264	9.000	9.000	9.000
<i>B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria</i>				
<i>B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria</i>	11.264	9.000	9.000	9.000
B.4.C) Canoni di leasing				
<i>B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria</i>				
<i>B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria</i>				
B.4.D) Canoni di project financing				
B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione				



Agenzia
Regionale
per la Salute
ed il Sociale
Puglia

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
Totale Costo del personale	3.720.211	4.647.734	5.396.861	5.827.355
B.5) Personale del ruolo sanitario	1.015.935	1.290.322	1.635.749	1.876.107
B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	1.007.225	1.256.439	1.601.866	1.842.224
B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	931.446	1.102.419	1.447.846	1.688.204
B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	435.153	674.520	1.019.947	1.338.904
B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	496.292	427.899	427.899	349.300
B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro				
B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	75.780	154.020	154.020	154.020
B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	28.650	154.020	154.020	154.020
B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	47.129			
B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro				
B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	8.710	33.883	33.883	33.883
B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	8.710	33.883	33.883	33.883
B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato				
B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro				
B.6) Personale del ruolo professionale				35.119
B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale				35.119
B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato				35.119
B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato				
B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro				
B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale				
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.7) Personale del ruolo tecnico	573.332	910.439	1.130.338	1.200.102
B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	158.752	194.465	264.704	299.823
B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	158.752	194.465	264.704	299.823
B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato				
B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro				
B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	414.580	715.974	865.634	900.279
B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	405.670	715.974	865.634	900.279
B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	8.910			
B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro				
B.8) Personale del ruolo amministrativo	2.130.945	2.446.973	2.630.773	2.716.026
B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	530.658	530.463	600.701	670.940
B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	490.002	530.463	600.701	670.940
B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	40.656			
B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro				
B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	1.600.286	1.916.510	2.030.072	2.045.087
B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.349.497	1.870.389	2.030.072	2.045.087
B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	250.790	46.121		
B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro				
B.9) Oneri diversi di gestione	231.063	235.000	235.000	235.000
B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	16.063			
B.9.B) Perdite su crediti				
B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	215.000	235.000	235.000	235.000
B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	215.000	215.000	215.000	215.000
B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione		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				
Totale Ammortamenti	58.347	62.755	60.555	37.121
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali				
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	58.347	62.755	60.555	37.121
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati				
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	58.347	62.755	60.555	37.121
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali				
B.12.B) Svalutazione dei crediti				

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
B.13) Variazione delle rimanenze	3.508			
B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie				
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.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	3.508			
B.13.B.1) Prodotti alimentari				
B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere				
B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti				
B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	3.508			
B.13.B.5) Materiale per la manutenzione				
B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari				
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	3.689.655	2.036.865	646.277	680.970
B.14.A) Accantonamenti per rischi				
B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali				
B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente				
B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato				
B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)				
B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa				
B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi				
B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora				
B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)				
B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.006.564	1.405.366	0	0
B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato				
B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	2.966.914			
B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	39.650	1.405.366		
B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca				
B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati				
B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca				
B.14.D) Altri accantonamenti	683.091	631.499	646.277	680.970
B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA				
B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai				
B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	130.000	60.000	70.000	95.000
B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	62.360	46.192	47.584	55.500
B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	102.132	136.707	140.093	141.871
B.14.D.6) Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti				
B.14.D.7) Acc. per trattamento di quiescenza e simili				
B.14.D.8) Acc. per fondi integrativi pensione				
B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.Lgs. 50/2016				
B.16.D.7) Altri accantonamenti	388.600	388.600	388.600	388.600
Totale costi della produzione (B)	13.854.631	15.027.646	10.958.111	9.336.282

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
C) Proventi e oneri finanziari				
C.1) Interessi attivi		332	332	
<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	
<i>C.1.C) Altri interessi attivi</i>				
C.2) Altri proventi				
<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>				
C.3) Interessi passivi				
<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>				
C.4) Altri oneri	643	688	688	
<i>C.4.A) Altri oneri finanziari</i>	643	688	688	
<i>C.4.B) Perdite su cambi</i>				
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-643	-356	-356	
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
<i>D.1) Rivalutazioni</i>				
<i>D.2) Svalutazioni</i>				
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)				
E) Proventi e oneri straordinari	164.572			
E.1) Proventi straordinari				
<i>E.1.A) Plusvalenze</i>				
E.1.B) Altri proventi straordinari				
<i>E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse</i>				
<i>E.1.B.2) Sopravvenienze attive</i>				
<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>				
<i>E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>				
<i>E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale</i>				
<i>E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>				
<i>E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>				
<i>E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>				
<i>E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>				
<i>E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi</i>				
<i>E.1.B.3) Insussistenze attive</i>				
<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>				
<i>E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>				
<i>E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale</i>				
<i>E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base</i>				
<i>E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica</i>				
<i>E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati</i>				
<i>E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>				
<i>E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi</i>				
<i>E.1.B.4) Altri proventi straordinari</i>				
E.2) Oneri straordinari	164.572			
E.2.A) Minusvalenze				
E.2.B) Altri oneri straordinari				
<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>				
<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>				
<i>E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale</i>				

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CONTO ECONOMICO PREVISIONALE - MODELLO (CE) - DM 24 maggio 2019	PRE-CONSUNTIVO ESERCIZIO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale				
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				
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				
E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati				
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	164.572			
E.2.B.4) Insussistenze passive				
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				
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				
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				
E.2.B.5) Altri oneri straordinari				
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-164.572			
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	290.592	334.419	389.278	422.403
Imposte e tasse				
Y.1) IRAP	290.592	334.419	389.278	422.403
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	288.592	330.170	385.028	418.153
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.000	4.250	4.250	4.250
Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)				
Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale				
Y.2) IRES				
Y.2.A) IRES su attività istituzionale				
Y.2.B) IRES su attività commerciale				
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)				
Totale imposte e tasse	290.592	334.419	389.278	422.403
RISULTATO DI ESERCIZIO	0	0	0	0

La Dirigente
Servizio Finanze e Controllo
dott.ssa Maria Delluzio

Il Direttore
Area di Direzione Amministrativa
dott. Francesco Fera

Il Direttore Generale
dott. Giovanni Gorgoni

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019	PRE- CONSUNTIVO 2022 (in euro)	BUDGET 2023 (in euro)	BUDGET 2024 (in euro)	BUDGET 2025 (in euro)
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	10.617.286	9.872.042	7.555.393	7.516.393
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	5.800.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	4.817.286	3.252.042	935.393	896.393
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	4.764.786	1.143.893	935.393	896.393
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	0	0	0	0
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	0	0	0
6) Contributi da altri soggetti pubblici	52.500	2.108.149	0	
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				
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	3.351.087	5.410.379	3.712.352	2.162.292
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria				
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche				
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia				
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro				
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	204.806	76.000	76.000	76.000
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)				
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio				
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni				
9) Altri ricavi e proventi	137.258	4.000	4.000	4.000
Totale VALORE DELLA PRODUZIONE A)	14.310.438	15.362.421	11.347.745	9.758.685

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019</i>	PRE- CONSUNTIVO 2022 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2023 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2024 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2025 <i>(in euro)</i>
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	47.347	630.000	130.000	130.000
a) Acquisti di beni sanitari	17.347	70.000	70.000	70.000
b) Acquisti di beni non sanitari	30.000	560.000	60.000	60.000
2) Acquisti di servizi sanitari	794.698	998.328	998.328	998.328
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	455.015	848.328	848.328	848.328
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	324.025	150.000	150.000	150.000
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	15.657			
q) Costi per differenziale Tariffe TUC				
3) Acquisti di servizi non sanitari	5.297.988	6.407.964	3.482.090	1.418.508
a) Servizi non sanitari	4.962.644	5.797.295	2.871.421	807.839
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	294.675	570.000	570.000	570.000
c) Formazione	40.669	40.669	40.669	40.669
4) Manutenzione e riparazione	549			
5) Godimento di beni di terzi	11.264	9.000	9.000	9.000
6) Costi del personale	3.720.211	4.647.734	5.396.861	5.827.355
a) Personale dirigente medico	931.446	1.102.419	1.447.846	1.688.204
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	75.780	154.020	154.020	154.020
c) Personale comparto ruolo sanitario	8.710	33.883	33.883	33.883
d) Personale dirigente altri ruoli	689.410	724.928	865.405	1.005.882
e) Personale comparto altri ruoli	2.014.866	2.632.484	2.895.706	2.945.365
7) Oneri diversi di gestione	231.063	235.000	235.000	235.000
8) Ammortamenti	58.347	62.755	60.555	37.121
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali				
b) Ammortamenti dei Fabbricati				
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	58.347	62.755	60.555	37.121
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti				
10) Variazione delle rimanenze	3.508			
a) Variazione delle rimanenze sanitarie				
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	3.508			
11) Accantonamenti	3.689.655	2.036.865	646.277	680.970
a) Accantonamenti per rischi				
b) Accantonamenti per premio operosità				
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	3.006.564	1.405.366	0	0
d) Altri accantonamenti	683.091	631.499	646.277	680.970
Totale COSTI DELLA PRODUZIONE B)	13.854.631	15.027.646	10.958.111	9.336.282

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Legislativo n.118/2011 - DM 24 maggio 2019</i>	PRE- CONSUNTIVO 2022 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2023 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2024 <i>(in euro)</i>	BUDGET 2025 <i>(in euro)</i>
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	455.807	334.775	389.634	422.403
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		332	332	
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	643	688	688	
Totale C)	-643	-356	-356	
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni				
2) Svalutazioni				
Totale D)				
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	0	0	0	
a) Plusvalenze				
b) Altri proventi straordinari	0	0	0	
2) Oneri straordinari	164.572	0	0	
a) Minusvalenze				
b) Altri oneri straordinari	164.572	0	0	
Totale E)	-164.572	0	0	0
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	290.592	334.419	389.278	422.403
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	290.592	334.419	389.278	422.403
1) IRAP	290.592	334.419	389.278	422.403
a) IRAP relativa a personale dipendente	288.592	330.170	385.028	418.153
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.000	4.250	4.250	4.250
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)				
d) IRAP relativa ad attività commerciali				
2) IRES				
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)				
Totale Y)	290.592	334.419	389.278	422.403
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	0	0	0

La Dirigente
Servizio Finanze e Controllo
dott.ssa Maria Delluzio

Il Direttore
Area di Direzione Amministrativa
dott.ssa Francesco Fera

Il Direttore Generale
dott. Giovanni Gorgoni

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

RENDICONTO FINANZIARIO		PRE-CONSUNTIVO	PREVISIONALE
		2022	2023
		valori in migliaia di €	
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	0	0
	-Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati		
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	58	63
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali		
	Ammortamenti	58	63
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti		
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire		
Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva			
(+)	accantonamenti SUMAI		
(-)	pagamenti SUMAI		
(+)	accantonamenti TFR		
(-)	pagamenti TFR		
-Premio operosità medici SUMAI + TFR			
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni		
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*		
- Fondi svalutazione di attività			
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	3.007	1.405
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-3351	-5410
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-345	-4005
TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente		-286	-3942
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni str.</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso comune</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche</i>	-206	-206
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso arpa</i>		
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso fornitori</i>	-860	-860
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti tributari</i>	53	53
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza</i>	33	33
(+)/(-)	<i>aumento/diminuzione altri debiti</i>	-14	-14
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-994	-994
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione</i>	7241	12952
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao</i>	403	57
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario</i>	-4	
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri</i>	8	
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	7648	13009
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento del magazzino</i>		
(+)/(-)	<i>diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino</i>		
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	1	
A - TOTALE OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		6369	8073
(+)	oneri straordinari	164.572	
(-)	proventi straordinari		
B - Totale operazioni di gestione straordinaria		164572	0

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO 2023 – TRIENNIO 2023-2025

Il bilancio di previsione 2023 e pluriennale 2023-2024 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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

presume che dette Linee guida siano indirizzate anche ad AReSS e, pertanto, queste vengono rispettate nella redazione dei Piani Triennali del Fabbisogno di Personale.

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 (...)”*.

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, 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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

che nelle citate DGR di determinazione dei tetti di spesa di cui all'art. 2 co. 71 L. 191/2009, non sono state prese in considerazione quelle Agenzie regionali rientranti comunque nell'alveo del S.S.R.

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

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

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

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

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

Si precisa che AReSS, nell'elaborazione dei Piani Triennali del Fabbisogno del Personale, opera sempre con la massima prudenza e razionalizzazione, mantenendo un livello neo-assunzionale al di sotto delle soglie

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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.

LIMITI DI SPESA PER PERSONALE A TEMPO DETERMINATO

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

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

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

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

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

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

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

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

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

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

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

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

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

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

Nella Circolare ministeriale si legge *"...omissis...per quanto concerne gli enti di nuova istituzione ...omissis...non sussistendo parametro di riferimento per la corretta individuazione dei limiti di spesa previsti dalla legislazione vigente...omissis...si ritiene, per ragioni di equità, che tale parametro possa essere individuato nei dati contabili risultanti dal **primo esercizio in cui si è realizzata la piena operatività dell'ente**"*.
Peraltro, la stessa Regione Puglia con nota del 10/06/2019, nel fornire indicazioni relative al bilancio di previsione 2019 alle Agenzie regionali, richiama l'attenzione verso *"la vigenza delle disposizioni relative ai limiti di spesa di cui all'art. 7 della L.R. 1/2011, evidenziando che, nel caso in cui l'Ente non abbia sostenuto spese nell'esercizio preso a riferimento, occorrerà considerare la spesa strettamente necessaria per far fronte a servizi essenziali"*.

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

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

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

In particolare, peraltro, con Legge della Regione Puglia 26/2020, a seguito delle modificazioni intervenute con D.L. 124/2019, sono state apportate, con l'art. 13, "Modifiche e integrazioni alla L.R. n. 1/2011", anche con riguardo ai vincoli di finanza pubblica di cui al DL 78/2010, richiamati dall'art. 6 delle Direttive di cui innanzi. Ciò sta a significare che a far data dal 1° gennaio 2020 **non sussistono più i limiti** riferiti a "Spese per incarichi di studio o consulenza" (art. 6 co. 7 D.L. 78/2010), "Spese per attività di formazione" (art. 6 co. 13 D.L. 78/2010), "Spese per relazioni pubbliche, convegni, mostre, pubblicità e di rappresentanza" (art. 6 co. 8

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

D.L. 78/2010), “Spese per sponsorizzazioni” (art. 6 co. 9 D.L. 78/2010), “Spese per missioni” (art. 6 co. 12 D.L. 78/2010).

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

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

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

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

DESCRIZIONE SPESA	FONTI NORMATIVE 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.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Nella Circolare ministeriale si legge “...omissis...per quanto concerne gli enti di nuova istituzione ...omissis...non sussistendo parametro di riferimento per la corretta individuazione dei limiti di spesa previsti dalla legislazione vigente...omissis...si ritiene, per ragioni di equità, che tale parametro possa essere individuato nei dati contabili risultanti dal **primo esercizio in cui si è realizzata la piena operatività dell’ente**”.
Peraltro, la stessa Regione Puglia con nota del 10/06/2019, nel fornire indicazioni relative al bilancio di previsione 2019 alle Agenzie regionali, richiama l’attenzione verso “la vigenza delle disposizioni relative ai limiti di spesa di cui all’art. 7 della L.R. 1/2011, evidenziando che, nel caso in cui l’Ente non abbia sostenuto spese nell’esercizio preso a riferimento, occorrerà considerare la spesa strettamente necessaria per far fronte a servizi essenziali”.

ATTIVITÀ DI FUNZIONAMENTO E DI GESTIONE ORDINARIA

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

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

Per tale ragione, AReSS ha avviato una interlocuzione con la Regione Puglia culminata con l’istanza prot. 4922/2022 - accordata dalla Regione per le vie brevi a cui seguirà il necessario atto regionale.

In particolare, partendo dall’ipotesi che gli importi assegnati alle succitate attività per gli anni 2023-2025 siano gli stessi stanziati con DGR 1346/2021 per l’anno 2022 e tenendo in debita considerazione la comunicazione della Regione Puglia prot. AOO/092/0000257 avente ad oggetto un finanziamento ordinario annuo di 5.950.000,00 euro, l’istanza attuale riguarda la rimodulazione della fonte di copertura finanziaria delle attività ROP, COREMAR, RTP, secondo quanto esposto in tabella:

ATTIVITA'	Stanziamento 2022 da DIEF con DGR 1346/2021	RIMODULAZIONE FONTE DI COPERTURA ANNI 2023-2025	
		DIEF	ASSEGNAZIONE INDISTINTA
ROP	300.000 €	50.000 €	250.000 €
COREMAR	300.000 €	130.000 €	170.000 €
RTP	400.000 €		400.000 €
TOTALE	1.000.000 €	180.000 €	820.000 €
TOTALE FINANZIAMENTO ORDINARIO ANNUO 2023-2025			6.770.000 €

Partendo dal presupposto dell’accoglimento di detta istanza non comportando alcun onere aggiuntivo a carico della Regione Puglia, l’Agenzia potrà contare su un finanziamento ordinario annuo di 6.770.000 euro per il periodo 2023-2025, a fronte del finanziamento ordinario di 5.950.000 assegnato per il 2022 (incluso l’importo di 150.000 euro assegnato per la gestione delle politiche sociali).

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Richiamando pertanto la terminologia utilizzata dall'art. 9 co. 36 DL 78/2010 con riferimento ai limiti assunzionali, si può affermare che le entrate correnti annue previste per il 2023-2025 sono pari a 6.770.000 euro, 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 riferimento anche il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2023-2025, già elaborato e in fase di adozione da parte dell'Agenzia, ipotizzando che i contratti delle assunzioni di personale non verranno stipulati prima dell'1/07 di ciascun anno cui si riferisce la nuova assunzione. Ciò al fine di elaborare delle stime di costi che siano quanto più attendibili e realistici possibile.

L'esercizio 2022, in fase di chiusura, rappresenta dunque l'ultimo anno del quinquennio di riferimento.

Per la redazione del PTFP 2022-2024 e del PTFP 2023-2025 (in fase di adozione) si è tenuto conto, ovviamente, dei vincoli esposti nel paragrafo precedente e di quanto è stato fatto negli esercizi precedenti.

Per una più attenta disamina, occorre partire dal presupposto che negli 2020-2022, come già esposto nella relazione illustrativa del PTFP 2022-2024, sono state registrate cessazioni di personale e pertanto un disimpegno di 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 €
TOTALE	7	241.278 €

A conferma di quanto programmato in fase di adozione del PTFP 2022-2024, dette risorse sono state utilizzate per le nuove assunzioni del 2022; nella tabella seguente, ai fini di una maggiore chiarezza espositiva, si espongono i dati riferiti al primo quinquennio di vita di AReSS, evidenziando gli utilizzi della dotazione finanziaria fino al 2022, e gli utilizzi previsti per il periodo 2023-2025.

DOTAZIONE ORGANICA FINANZIARIA - DGR 1069/2018 GIÀ UTILIZZATA							DOTAZIONE ORGANICA FINANZIARIA - DGR 1069/2018 DA UTILIZZARE			
ANNO 2018	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021	ANNO 2022	DISIMPEGNO DOTAZIONE FINANZIARIA PER CESSAZIONE DI PERSONALE COME DA PTFP 2022-2024	TOTALE UTILIZZO NETTO QUINQUENNIO 2018-2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025	TOTALE UTILIZZO PREVISTO 2023-2025
€ 103.347	€ 823.084	€ 379.059	€ 599.201	€ 785.561	-€ 241.278	€ 2.448.974	€ 1.174.820	€ 379.377	€ 526.030	€ 2.080.227
DOTAZIONE ORGANICA FINANZIARIA TOTALE - DGR 1069/2018										€ 4.718.574
% NUOVE UTILIZZI DOTAZIONE FINANZIARIA TOTALE NEL QUINQUENNIO 2018-2022 LIMITE DEL 60% DI CUI ALL'ART. 9 CO 36. DL 78/2010 E' STATO RISPETTATO										52%

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Si sottolinea l'avvenuto rispetto sia del limite annuo del 50% dell'entrate correnti (che nel 2022 si attestano a 5.950.000 euro), sia del limite nel quinquennio del 60% rispetto alla dotazione finanziaria assegnata con DGR 1069/2018 di 4.718.574 euro.

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 2023-2025 si prevede di impiegare una dotazione finanziaria entro il 2025 per un importo complessivo di **4.529.201** euro, con un residuo di dotazione finanziaria pari a **189.373 euro** da impiegare negli anni successivi in termini di nuove assunzioni:

IMPIEGO DOTAZIONE ORGANICA FINANZIARIA DGR 1069/2018	
ANNO 2018	€ 103.347
ANNO 2019	€ 823.084
ANNO 2020	€ 379.059
ANNO 2021	€ 599.201
ANNO 2022*	€ 544.283
ANNO 2023	€ 1.174.820
ANNO 2024	€ 379.377
ANNO 2025	€ 526.030
TOTALE	€ 4.529.201

** al netto del disimpegno dotazione finanziaria dovuto alla cessazione di personale*

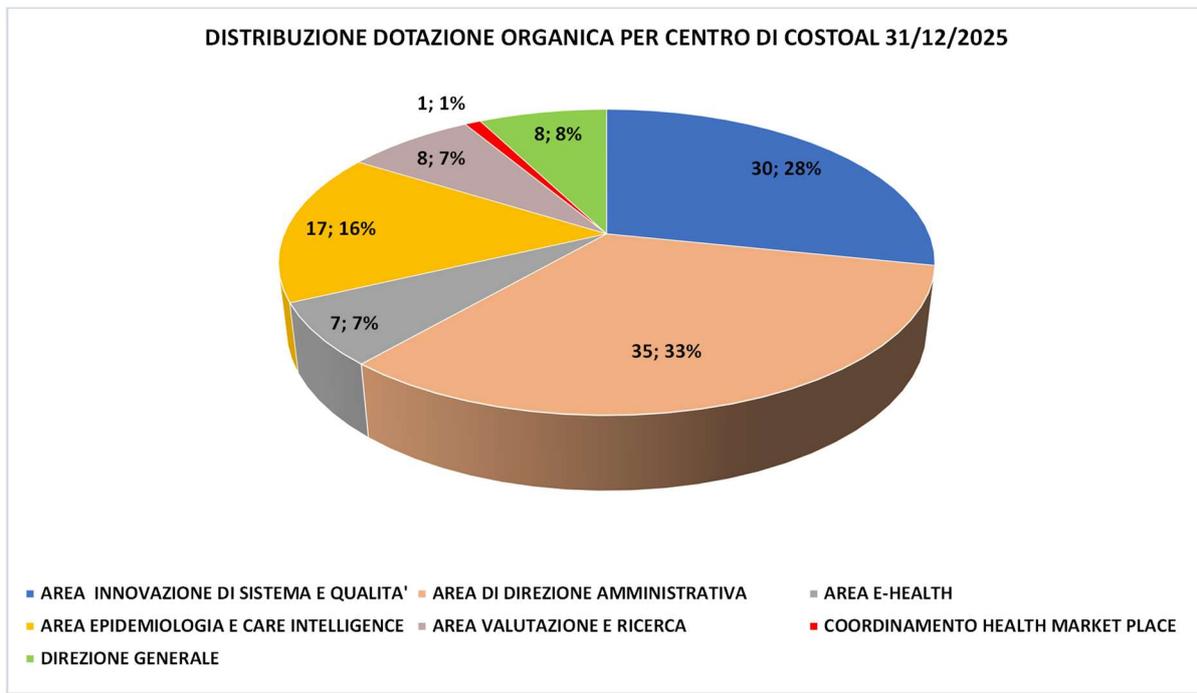
Tanto premesso, di seguito si espone nel dettaglio il quadro sinottico contenente i dati riferiti al personale di cui AReSS potrà disporre fino al 31/12/2025, una volta concluse tutte le procedure per le nuove assunzioni nel prossimo triennio, da sommarsi al personale di AReSS già in essere allo stato attuale.

Si espone anche la distribuzione sia numerica che di costo per centro di costo.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CENTRO DI COSTO/CATEGORIA	N. DIPENDENTI AL 31/12/2022	N. DIPENDENTI DA ASSUMERE 2023-2025	DIPENDENTI TD IN SCADENZA	TOTALE AL NETTO DEI TD IN SCADENZA
AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITA'	18	15		30
COMPARTO AMMINISTRATIVO TD	2		2	
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	11	2		13
COMPARTO SANITARIO TI	1			1
COMPARTO TECNICO TI	1	3		4
DIRIGENTE MEDICO TD	1		1	
DIRIGENTE MEDICO TI	1	7		8
DIRIGENTE SANITARIO TI	1			1
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI		2		2
DIRIGENTE PROFESSIONALE TI		1		1
AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	29	6		35
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	22	5		27
COMPARTO TECNICO TI	1			1
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI	6	1		7
AREA E-HEALTH	2	6		7
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI		1		1
COMPARTO TECNICO TI		3		3
DIRIGENTE MEDICO TI		2		2
DIRIGENTE MEDICO TD	1		1	
DIRIGENTE TECNICO TI	1			1
AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	14	3		17
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1			1
COMPARTO TECNICO TI	12			12
DIRIGENTE MEDICO TI	1	2		3
DIRIGENTE TECNICO TI		1		1
AREA VALUTAZIONE E RICERCA	4	4		8
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	2	1		3
COMPARTO TECNICO TI	1	2		3
DIRIGENTE MEDICO ATI	1			1
DIRIGENTE TECNICO TI		1		1
COORDINAMENTO HEALTH MARKET PLACE	1			1
DIRIGENTE MEDICO TD	1			1
DIREZIONE GENERALE	5	3		8
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	4	1		5
DIRIGENTE TECNICO TI	1			1
COMPARTO TECNICO TI		2		2
TOTALE DOTAZIONE ORGANICA	73	37	4	106
				DI CUI DOTAZIONE ORGANICA EREDITATA DA EX AReS
				18
				DOTAZIONE ORGANICA DI CUI DGR 1069/2018 - 2018/2025
				88

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025



Di seguito si riportano le informazioni di dettaglio scaturenti dal PTFP 2023-2025 e si evidenzia che il costo unitario indicato nel PTFP per ogni figura professionale è comprensivo degli oneri e dell'IRAP, ma non dell'eventuale posizione fissa e/o variabile prevista per i dirigenti (con incarico professionale, di struttura semplice e di struttura complessa).

Per quanto innanzi detto, al fine di elaborare un costo realistico e una stima attendibile, è stata considerata anche la posizione fissa, la posizione variabile e la relativa IRAP, che vanno a sommarsi al costo esposto nel PTFP. La quantificazione di dette posizioni è stata effettuata sulla base delle posizioni che ad oggi vengono corrisposte.

Si precisa inoltre che, per l'esposizione dei costi effettivi in bilancio, si è ipotizzato che i contratti del personale neoassunto saranno sottoscritti a far dal 1° luglio dell'anno di riferimento dell'assunzione.

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

CENTRO DI COSTO	CATEGORIA	DA PTFP 2023-2025					COSTO AGGIUNTIVO		COSTI A REGIME DA ESPORRE IN BILANCIO	
		UNITA' PROGRAMMATE 2023-2025	ANNO DI ASSUNZIONE	COSTO UNITARIO INCLUSO IRAP DA PTFP	IRAP	COSTO UNITARIO AL NETTO IRAP	POSIZIONE FISSA E VARIABILE	IRAP SU POSIZIONE	COSTO TOTALE AL NETTO DI IRAP	COSTO IRAP
AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITA'	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52
	DIRIGENTE MEDICO TI	2	2023	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 197.387,08	€ 14.521,71
	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2023	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 98.693,54	€ 7.260,86
	DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 61.595,00	€ 4.130,03	€ 57.464,97	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 70.238,61	€ 5.215,79
	COMPARTO TECNICO TI	2	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 64.296,95	€ 4.621,05
	COMPARTO TECNICO TI	1	2023	€ 39.809,96	€ 2.669,31	€ 37.140,65			€ 37.140,65	€ 2.669,31
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52
	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2024	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 98.693,54	€ 7.260,86
	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2025	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.920,84	€ 35.650,00	€ 3.030,25	€ 121.570,84	€ 9.205,41
	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2025	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 98.693,54	€ 7.260,86
	DIRIGENTE PROFESSIONALE TI	1	2025	€ 61.595,00	€ 4.130,03	€ 57.464,97	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 70.238,61	€ 5.215,79
	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2025	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 98.693,54	€ 7.260,86
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI	1	2025	€ 61.595,00	€ 4.130,03	€ 57.464,97	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 70.238,61	€ 5.215,79	
AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	2	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 64.296,95	€ 4.621,05
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2024	€ 32.187,00	€ 2.158,18	€ 30.028,82			€ 30.028,82	€ 2.158,18
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO TI	1	2024	€ 61.595,00	€ 4.130,03	€ 57.464,97	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 70.238,61	€ 5.215,79	
AREA E-HEALTH	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2023	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 98.693,54	€ 7.260,86
	COMPARTO TECNICO TI	1	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52
	COMPARTO TECNICO TI	2	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 64.296,95	€ 4.621,05
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52
	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2025	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 35.650,00	€ 3.030,25	€ 121.569,90	€ 9.205,35
AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2023	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 98.693,54	€ 7.260,86
	DIRIGENTE TECNICO TI	1	2024	€ 61.595,00	€ 4.130,03	€ 57.464,97	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 70.238,61	€ 5.215,79
	DIRIGENTE MEDICO TI	1	2024	€ 92.095,00	€ 6.175,10	€ 85.919,90	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 98.693,54	€ 7.260,86
AREA VALUTAZIONE E RICERCA	DIRIGENTE TECNICO TI	1	2023	€ 61.595,00	€ 4.130,03	€ 57.464,97	€ 12.773,64	€ 1.085,76	€ 70.238,61	€ 5.215,79
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 34.460,00	€ 2.310,59	€ 32.149,41			€ 32.149,41	€ 2.310,59
	COMPARTO TECNICO TI	1	2024	€ 39.809,96	€ 2.669,31	€ 37.140,65			€ 37.140,65	€ 2.669,31
	COMPARTO TECNICO TI	1	2025	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52
DIREZIONE GENERALE	COMPARTO TECNICO TI	2	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 64.296,95	€ 4.621,05
	COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	1	2023	€ 34.459,00	€ 2.310,52	€ 32.148,48			€ 32.148,48	€ 2.310,52

Dall'elaborazione ulteriore dei dati su esposti:

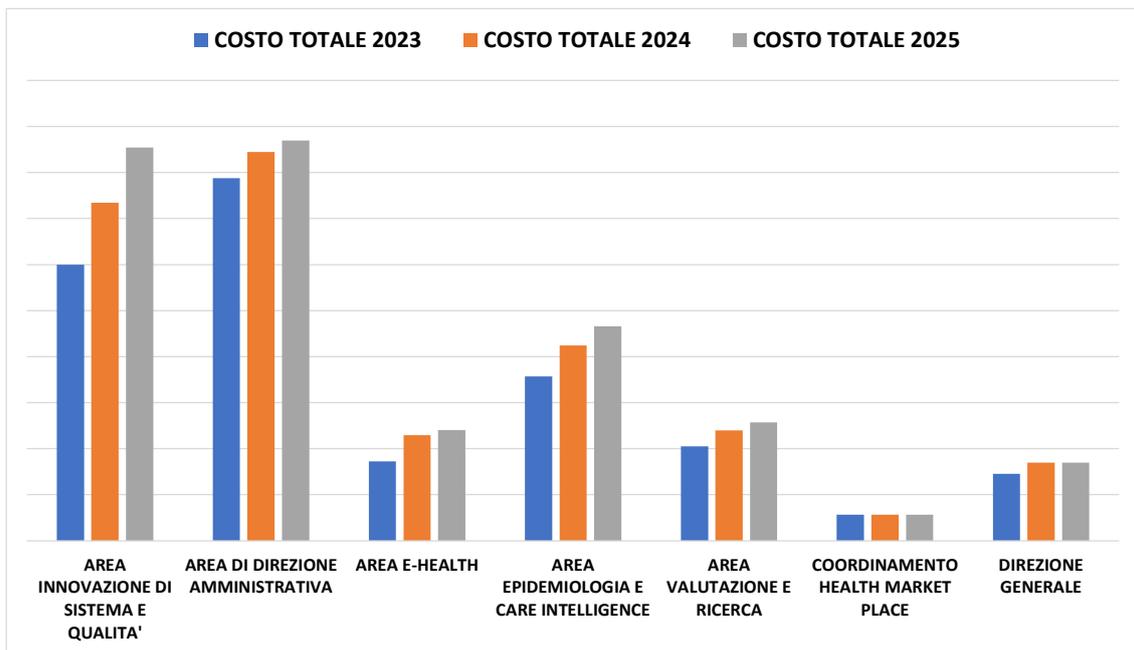
CATEGORIA	COSTO DEL PERSONALE BILANCIO 2023				COSTO DEL PERSONALE BILANCIO 2024				COSTO DEL PERSONALE BILANCIO 2025			
	COSTO DEL PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2022 (A)	COSTO A REGIME NUOVE ASSUNZIONI 2023 (B)	COSTO EFFETTIVO NUOVE ASSUNZIONI 2023* (C)	TOTALE COSTO IN BILANCIO 2023 (D)=(A)+(B)+(C)	COSTO DEL PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2023 (A)	COSTO A REGIME NUOVE ASSUNZIONI 2024 (B)	COSTO EFFETTIVO NUOVE ASSUNZIONI 2024* (C)	TOTALE COSTO IN BILANCIO 2024 (D)=(A)+(B)+(C)	COSTO DEL PERSONALE IN SERVIZIO AL 31/12/2024 (A)	COSTO A REGIME NUOVE ASSUNZIONI 2025 (B)	COSTO EFFETTIVO NUOVE ASSUNZIONI 2025* (C)	TOTALE COSTO IN BILANCIO 2025 (D)=(A)+(B)+(C)
COMPARTO AMMINISTRATIVO TD	€ 46.121,40			€ 46.121,40								
COMPARTO AMMINISTRATIVO TI	€ 1.725.720,49	€ 289.337,22	€ 144.668,61	€ 1.870.389,10	€ 2.015.057,71	€ 30.028,82	€ 15.014,41	€ 2.030.072,12	€ 2.045.086,52			€ 2.045.086,52
COMPARTO SANITARIO TI	€ 33.883,46			€ 33.883,46	€ 33.883,46			€ 33.883,46	€ 33.883,46			€ 33.883,46
COMPARTO TECNICO TI	€ 584.883,91	€ 262.179,98	€ 131.089,99	€ 715.973,90	€ 847.063,89	€ 37.140,65	€ 18.570,32	€ 865.634,21	€ 884.204,54	€ 32.148,48	€ 16.074,24	€ 900.278,77
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO A TI	€ 495.343,29	€ 70.238,61	€ 35.119,30	€ 530.462,59	€ 565.581,90	€ 70.238,61	€ 35.119,30	€ 600.701,20	€ 635.820,51	€ 70.238,61	€ 35.119,30	€ 670.939,81
DIRIGENTE MEDICO A TEMPO DETERMINATO	€ 427.899,29			€ 427.899,29	€ 427.899,29			€ 427.899,29	€ 349.299,73			€ 349.299,73
DIRIGENTE MEDICO A TEMPO INDETERMINATO	€ 427.785,67	€ 493.467,71	€ 246.733,86	€ 674.519,53	€ 921.253,38	€ 197.387,08	€ 98.693,54	€ 1.019.946,92	€ 1.118.640,46	€ 440.527,82	€ 220.263,91	€ 1.338.904,38
DIRIGENTE SANITARIO TI	€ 154.019,71			€ 154.019,71	€ 154.019,71			€ 154.019,71	€ 154.019,71			€ 154.019,71
DIRIGENTE TECNICO TI	€ 159.345,68	€ 70.238,61	€ 35.119,30	€ 194.464,98	€ 229.584,29	€ 70.238,61	€ 35.119,30	€ 264.703,59	€ 299.822,90			€ 299.822,90
DIRIGENTE PROFESSIONALE TI										€ 70.238,61	€ 35.119,30	€ 35.119,30
TOTALI	€ 4.055.002,90	€ 1.185.462,13	€ 592.731,06	€ 4.647.733,96	€ 5.194.343,63	€ 405.033,77	€ 202.516,88	€ 5.396.860,51	€ 5.520.777,83	€ 613.153,52	€ 306.576,76	€ 5.827.354,59

* Si prevede che i nuovi contratti possano partire effettivamente dal 1° luglio dell'anno di assunzione e pertanto il costo del nuovo contratto è imputato per 6 mesi

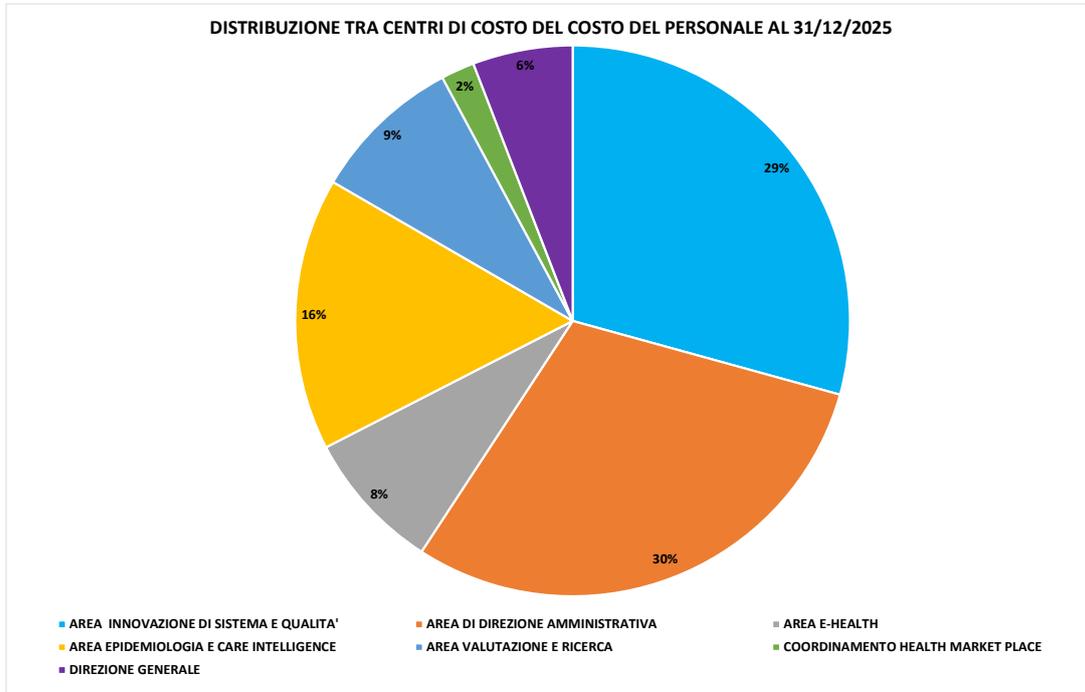
Di seguito la distribuzione per Centro di Costo:

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

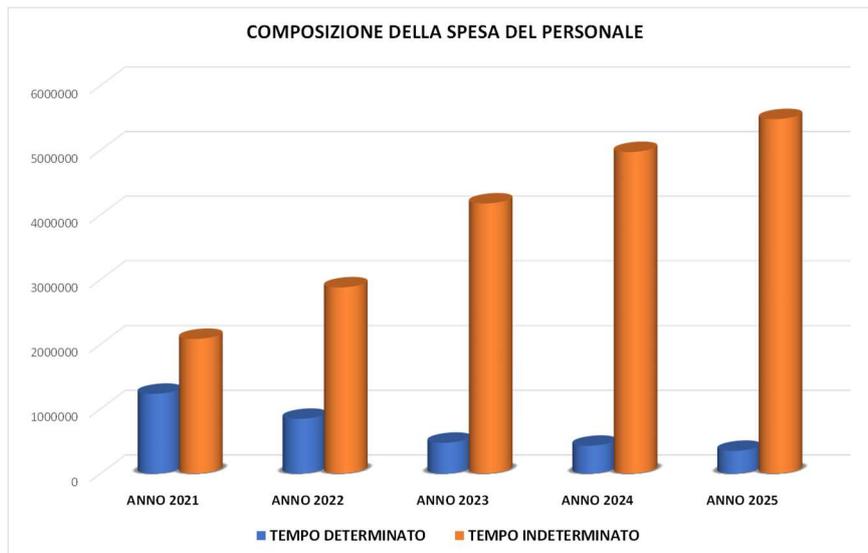
CENTRO DI COSTO	COSTO TOTALE 2023	COSTO TOTALE 2024	COSTO TOTALE 2025
AREA INNOVAZIONE DI SISTEMA E QUALITA'	€ 1.199.531,02	€ 1.468.783,29	€ 1.708.547,85
AREA DI DIREZIONE AMMINISTRATIVA	€ 1.574.896,30	€ 1.689.326,97	€ 1.739.460,68
AREA E-HEALTH	€ 345.308,27	€ 458.952,00	€ 480.437,17
AREA EPIDEMIOLOGIA E CARE INTELLIGENCE	€ 714.079,67	€ 847.892,52	€ 932.358,59
AREA VALUTAZIONE E RICERCA	€ 409.388,60	€ 479.152,93	€ 513.797,49
COORDINAMENTO HEALTH MARKET PLACE	€ 113.501,05	€ 113.501,05	€ 113.501,05
DIREZIONE GENERALE	€ 291.029,04	€ 339.251,76	€ 339.251,76
TOTALE	€ 4.647.733,96	€ 5.396.860,51	€ 5.827.354,59



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025



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 2023-2025:



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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

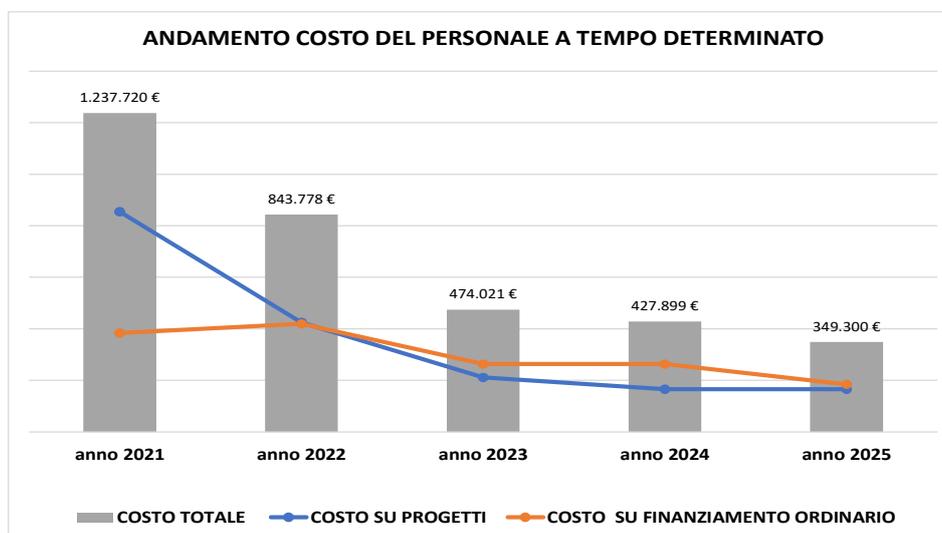
seguinte tabella, in cui vengono illustrati i costi 2021 per il personale distinto tra personale adibito ad attività istituzionale (finanziato con fondi ordinari) e personale adibito a progetti (finanziato con fondi progettuali ad hoc e che pertanto non hanno un impatto sul limite in esame).

FONTE DI COPERTURA	PERSONALE A TEMPO DETERMINATO			
	COSTO 2022	COSTO 2023	COSTO 2024	COSTO 2025
FINANZIAMENTO ORDINARIO	€ 418.882	€ 262.703	€ 262.703	€ 184.103
PROGETTI	€ 424.896	€ 211.318	€ 165.196	€ 165.196
TOTALE	€ 843.778	€ 474.021	€ 427.899	€ 349.300
Verifica del rispetto del Limite art. 9 co. 28 DL 78/2010 di € 514.167 su COSTO COMPRENSIVO DI IRAP	€ 446.968	€ 280.318	€ 280.318	€ 196.448

Di seguito la composizione della spesa del personale a tempo determinato a valere su iniziative progettuali:

INIZIATIVA PROGETTUALE	2022	2023	2024	2025
OSSERVATORIO POLITICHE SOCIALI	€ 11.371	€ 46.121		
PIANO DI RECUPERO ASSISTENZIALE POST COVID	€ 248.329			
COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE	€ 165.196	€ 165.196	€ 165.196	€ 165.196
COSTO DEL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO SU PROGETTI	€ 424.896	€ 211.318	€ 165.196	€ 165.196

COSTO DEL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO DA IMPUTARE SUI PROGETTI (al netto di IRAP)	anno 2021	anno 2022	anno 2023	anno 2024	anno 2025
OSSERVATORIO POLITICHE SOCIALI	87.442 €	11.371 €	46.121 €		
PIANO RECUPERO POST-COVID	610.692 €	248.329 €			
HEALTHMARKET PLACE	156.532 €	165.196 €	165.196 €	165.196 €	165.196 €
TOTALE COSTO DEL PERSONALE A VALERE SU FINANZIAMENTI PER PROGETTI	854.666 €	424.896 €	211.318 €	165.196 €	165.196 €
TOTALE COSTO DEL PERSONALE A TEMPO DETERMINATO SU FINANZIAMENTO ORDINARIO	383.054 €	418.882 €	262.703 €	262.703 €	184.103 €
Limite art. 9 co. 28 DL 78/2010 di € 514.167	rispettato	rispettato	rispettato	rispettato	rispettato



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Al costo del personale, inoltre, si affianca il costo sostenuto per gli Organi di governo e di controllo interni ed esterni pari a circa 235.000 euro che comprende il compenso per il Direttore Generale, per i componenti del Collegio sindacale e per OIV.

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.

Alla luce di quanto sopra è stato previsto un accantonamento annuo di euro 39.600 per l'indennità di risultato del Direttore Generale e per il compenso aggiuntivo ad essa parametrizzato.

FINANZIAMENTI SPECIFICI

L'Agenzia, per l'esercizio 2022, e a seguire per gli esercizi 2023-2025, 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 2022 e che saranno attuate anche negli esercizi successivi.

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

Dalla Regione Puglia

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

Da Altri Soggetti finanziatori

- Finanziamenti esterni: soggetti finanziatori diversi enti pubblici ed istituzioni e la destinazione è rappresentata dalla realizzazione di iniziative specifiche e progettuali.



Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

- 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.



Agazia
Regionale
per la Salute
ed il Sociale
Puglia

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

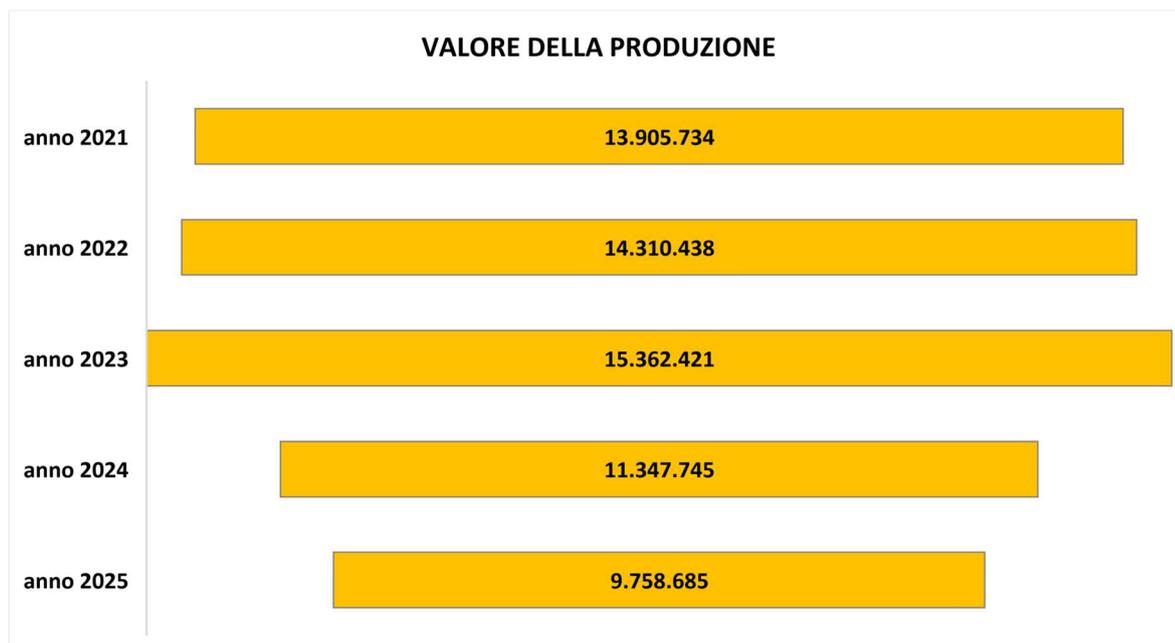
DESCRIZIONE CONTRIBUTO	FONDO "QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI" AL 31/12/2021	ASSEGNAZIONE FINANZIAMENTO ARESS 2022		FONDI DISPONIBILI NEL 2022 A COPERTURA DELLA SPESA	COSTO DI PRODUZIONE DIRETTO 2022	UTILIZZO QUOTE INUTILIZZATE ANNI PRECEDENTI	ACCANTONAMENTO QUOTE INUTILIZZATE DI NUOVA ASSEGNAZIONE 2022	FONDO "QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI" AL 31/12/2022	ASSEGNAZIONE 2023	ASSEGNAZIONE 2024	ASSEGNAZIONE 2025	PREVISIONE DI SPESA 2023	PREVISIONE DI SPESA 2024	PREVISIONE DI SPESA 2025	UTILIZZO 2023	UTILIZZO 2024	UTILIZZO 2025
		ENTE EROGATORE	IMPORTO (in euro)														
POLITICHE SALUTE		REGIONE PUGLIA	5.800.000		5.800.000				6.620.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000	6.620.000			
POLITICHE SOCIALI		REGIONE PUGLIA	150.000		150.000				150.000	150.000	150.000	150.000	150.000	150.000			
ORFS	306.686			306.686				306.686									
MALATTIE RARE	206.044	REGIONE PUGLIA	300.000	506.044	300.000			206.044	130.000	130.000	130.000	198.681	198.681	198.681	68.681	68.681	68.681
REGISTRO TUMORI	139.291	REGIONE PUGLIA	400.000	539.291	400.000			139.291	0	0	0	46.430	46.430	46.430	46.430	46.430	46.430
COORDINAMENTO RETE ONCOLOGICA	1.089	REGIONE PUGLIA	300.000	301.089	160.000			1.089	50.000	50.000	50.000	51.089	50.000	50.000	1.089		
DEFIBRILLATORI SEMI AUTOMATICI ESTERNI	156.466	REGIONE PUGLIA		156.466	13.700	13.700		142.766				47.589	47.589	47.589	47.589	47.589	47.589
FOODIA-NET	135.808	REGIONE PUGLIA		135.808	0			135.808									
FAMI SUPREME	840.719	REGIONE PUGLIA		840.719	593.904	593.904	0	246.815				82.272	82.272	82.272	82.272	82.272	82.272
PROMOZIONE INVECCHIAMENTO ATTIVO	80.000	REGIONE PUGLIA	50.000	130.000	96.500	80.000	33.500	33.500				33.500			33.500		
MEDICINA DI GENERE	37.000	REGIONE PUGLIA	66.000	103.000	0	0	66.000	103.000	120.000	39.000		103.000	120.000	39.000	103.000	120.000	39.000
CONVENZIONE CON GUARDIA DI FINANZA	500.000	REGIONE PUGLIA		500.000	0			500.000				500.000			500.000		
PIANO DI RECUPERO ASSISTENZIALE POST-COVID	0	REGIONE PUGLIA	264.979	264.979	264.979			0									
COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE	0	REGIONE PUGLIA	205.393	205.393	205.393		0	0	205.393	205.393	205.393	205.393	205.393	205.393			
INIZIATIVA PER "SMA1"	1.000.000	REGIONE PUGLIA	2.000.000	3.000.000	455.015	455.015	2.000.000	2.544.985				848.328	848.328	848.328	848.328	848.328	848.328
OSSERVATORIO PER LE POLITICHE SOCIALI	176.450	REGIONE PUGLIA	176.450	352.900	12.133	12.133	176.450	340.767				170.383	170.383		170.383	170.383	
COOFHEA – COOPERATION FOR HEALTH	83.419	REGIONE PUGLIA		83.419	32.000	32.000		51.419									
COOFHEA – COOPERATION FOR HEALTH II		REGIONE PUGLIA							127.500			127.500					
P.I.U. S.U. PR.EME	490.964	REGIONE PUGLIA	490.964	981.928	0		490.964	981.928				327.309	327.309	327.309	327.309	327.309	327.309
GATEKEEPER	290.246	REGIONE PUGLIA		290.246	87.325	87.325		202.921				202.921			202.921		
OPERATORI GAP	70.000	REGIONE PUGLIA		70.000	5.852	5.852		64.148				64.148			64.148		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE		REGIONE PUGLIA	61.000	61.000	61.000			0	61.000	61.000	61.000	61.000	61.000	61.000			
POTENZIAMENTO RICERCA CANNABIS		REGIONE PUGLIA	200.000				200.000	200.000	200.000	200.000	200.000	400.000	200.000	200.000	200.000		
BREATH ANALYSIS		REGIONE PUGLIA	100.000	100.000	100.000			0	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000	100.000			
SCIROCCO EXCHANGE	72.883	COMMISSIONE EUROPEA		72.883	55.563	55.563		17.320									
THREAT ARREST	218.609	COMMISSIONE EUROPEA HORIZON 2020		218.609				218.609									
RIAS	1.740	MINISTERO DELLA SALUTE		1.740				1.740				1.740			1.740		
TALISMAN	83.749	MUR		83.749	9.087	9.087		74.662									
SENTIERI2	5.176	ISS		5.176				5.176									
BIGEP1	30.000	CNR	7.500	37.500	3.112	3.112	7.500	34.388				34.388			34.388		
LONG COVID		ISS	45.000	45.000	37.850		7.150	7.150				7.150			7.150		
CONTACT TRACING	250.000	AZIENDA ZERO VENETO		250.000	2.855	2.855		247.145				247.145			247.145		
PNC Linea 3-Valutazione della esposizione e della salute secondo l'approccio integrato Onehealth con il coinvolgimento delle comunità residenti		Veneto							540.000			180.000	180.000	180.000		180.000	180.000
PNC Linea 5-II sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica		Puglia							590.000			196.667	196.667	196.667		196.667	196.667
PNC Linea 6-Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia		Lazio							270.000			90.000	90.000	90.000		90.000	90.000
PNC Linea 11-Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia		Puglia							253.049			84.350	84.350	84.350		84.350	84.350
PNC Linea 13-Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato		Marche							230.000			76.667	76.667	76.667		76.667	76.667
PNC Linea 2 - Aria outdoor e salute: un atlante integrato a supporto delle decisioni della ricerca		Emilia Romagna							225.000			75.000	75.000	75.000		75.000	75.000
CENTRO SALUTE AMBIENTE	995.840			995.840				995.840									
ECONOMIE PROGETTI ARES	72.138			72.138				72.138									
PROGETTI STRATEGICI SU ECONOMIE 2016	133.990			133.990				133.990									
CURE INTERMEDIE	80.648	REGIONE EMILIA ROMAGNA		80.648	34.050	34.050		46.598									
CLIMACTIONS	40.869	ASL ROMA		40.869	2.750	2.750		38.119									
INIZIATIVE FINANZIATE A VALERE SU ECONOMIE DI PROGETTI CHIUSI E/O UTILI PORTATI A NUOVO E/O FINANZIATI CON FONDI ORDINARI				FONDI DISPONIBILI NEL 2022 A COPERTURA DELLA SPESA	COSTO DI PRODUZIONE DIRETTO	UTILIZZO QUOTE INUTILIZZATE ES. PRECEDENTI	FINANZIAMENTO CON ACCANTONAMENTO DA FONDI ORDINARI O CON UTILI PORTATI A NUOVO	FONDO "QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI" AL 31/12/2022	ASSEGNAZIONE 2023	ASSEGNAZIONE 2024	ASSEGNAZIONE 2025	PREVISIONE DI SPESA 2023	PREVISIONE DI SPESA 2024	PREVISIONE DI SPESA 2025	UTILIZZO 2023	UTILIZZO 2024	UTILIZZO 2025
SISTEMA INTEGRATO DI COMUNICAZIONE IN SANITA'				862.672				862.672				862.672			862.672		
TELEMEDICINA				3.889.492	1.790.740	1.790.740		2.098.752				1.049.376	1.049.376		1.049.376	1.049.376	
PICC (in collaborazione con IRCCS ISTITUTO TUMORI)***				190.258	35.000	35.000	25.000	155.258				180.258			180.258		
Puglia Innovation Healthcare				100.000	100.000	100.000		0									
Piano per la transizione digitale aziendale				120.000	38.000	38.000		82.000				82.000			82.000		
Transforming Health and Care Systems (THCS)				500.000	0			500.000				250.000	250.000		250.000	250.000	

***inclusi gli incassi da IRCCS Istituto Tumori

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Il VALORE DELLA PRODUZIONE

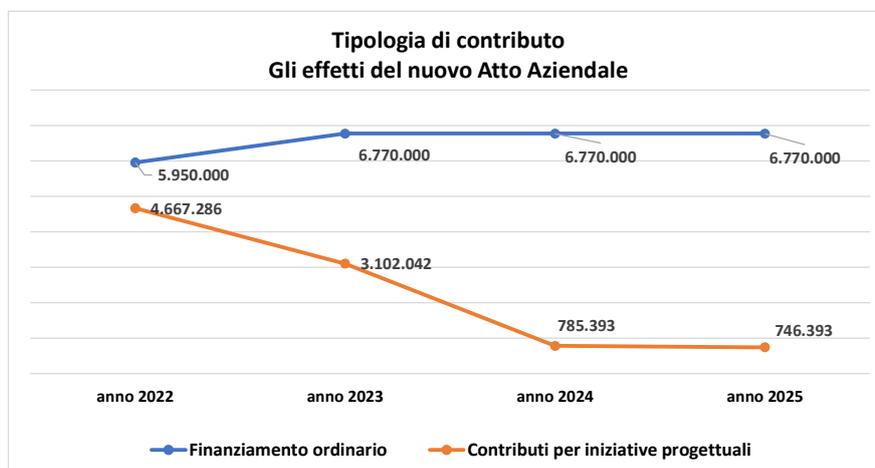
L'andamento del valore della produzione che passa dai 14.310.438 euro del 2022 ai 9.758.685 euro del 2025 è di seguito rappresentato:



Detto Valore è composto non solo dai Contributi c/esercizio che annualmente vengono assegnati all'ARESS in termini di finanziamento ordinario e di finanziamento per specifici progetti, da Regione e da altri Enti, ma anche dall'Utilizzo di quote inutilizzate di esercizi precedenti destinati alle iniziative progettuali. A tal proposito si evidenzia che il decremento considerevole stimato per il Valore della Produzione nel 2025 è causato proprio dal consumo (utilizzo delle quote) entro il 2024 di tutte le disponibilità iscritte in bilancio destinate alla Telemedicina; pertanto, per il 2025 ARESS dovrà essere assegnataria di ulteriori risorse finanziarie, anche sotto forma di assegnazione indistinta, per la gestione e il mantenimento della Centrale, anch'essa, peraltro, rientrante tra le attività istituzionali declinate dal nuovo atto aziendale.

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

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025



In definitiva, se nel 2022 il finanziamento ordinario è stato pari a 5.950.000 euro di cui 5.800.000 a titolo di assegnazione indistinta e 150.000 euro per le Politiche Sociali, a partire dal 2023 detto finanziamento passa a 6.770.000 euro con 6.620.000 di assegnazione indistinta e 150.000 per le politiche sociali. Di seguito si riportano le assegnazioni stimate per il periodo 2023-2025:

DESCRIZIONE CONTRIBUTO	ASSEGNAZIONE 2023	ASSEGNAZIONE 2024	ASSEGNAZIONE 2025
POLITICHE SALUTE	6.620.000	6.620.000	6.620.000
POLITICHE SOCIALI	150.000	150.000	150.000
MALATTIE RARE	130.000	130.000	130.000
COORDINAMENTO RETE ONCOLOGICA	50.000	50.000	50.000
MEDICINA DI GENERE	120.000	39.000	
COORDINAMENTO HEALTH MARKETPLACE	205.393	205.393	205.393
COOFHEA – COOPERATION FOR HEALTH II	127.500		
SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE	61.000	61.000	61.000
POTENZIAMENTO RICERCA CANNABIS	200.000	200.000	200.000
BREATH ANALYSIS	100.000	100.000	100.000
PNC Linea 3-Valutazione della esposizione e della salute secondo l'approccio integrato Onehealth con il coinvolgimento delle comunità residenti	540.000		
PNC Linea 5-II sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica	590.000		
PNC Linea 6-Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia	270.000		
PNC Linea 11-Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia	253.049		
PNC Linea 13-Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato	230.000		
PNC Linea 2 - Aria outdoor e salute: un atlante integrato a supporto delle decisioni della ricerca	225.000		
TOTALE	9.871.942	7.555.393	7.516.393

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

Altra componente rilevante del Valore della Produzione è data dall'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 seguito indicato per anno di riferimento:

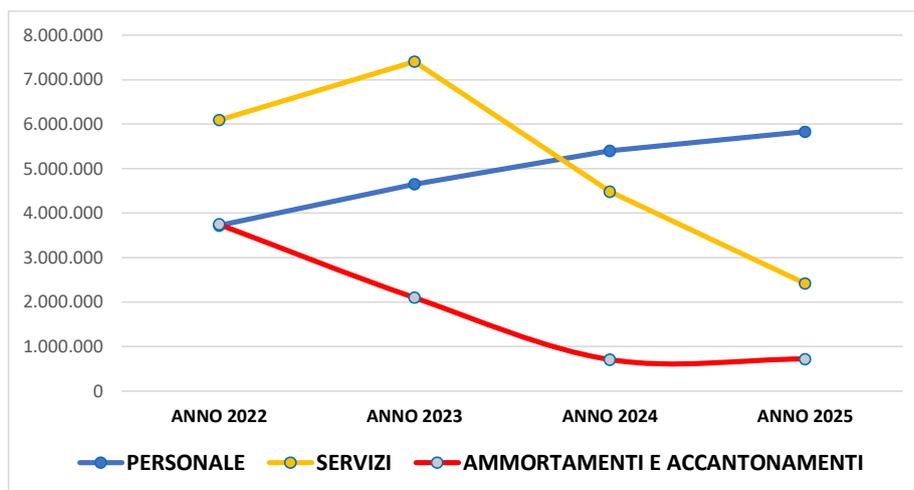
DESCRIZIONE CONTRIBUTO	UTILIZZO QUOTE ESERCIZI PRECEDENTI 2023	UTILIZZO QUOTE ESERCIZI PRECEDENTI 2024	UTILIZZO QUOTE ESERCIZI PRECEDENTI 2025
MALATTIE RARE	68.681	68.681	68.681
REGISTRO TUMORI	46.430	46.430	46.430
COORDINAMENTO RETE ONCOLOGICA	1.089		
DEFIBRILLATORI SEMI AUTOMATICI ESTERNI	47.589	47.589	47.589
FAMI SUPREME	82.272	82.272	82.272
PROMOZIONE INVECCHIAMENTO ATTIVO	33.500		
MEDICINA DI GENERE	103.000	120.000	39.000
CONVENZIONE CON GUARDIA DI FINANZA	500.000		
INIZIATIVA PER "SMA1"	848.328	848.328	848.328
OSSERVATORIO PER LE POLITICHE SOCIALI	170.383	170.383	
P.I.U. SU.PR.EME	327.309	327.309	327.309
GATEKEEPER	202.921		
OPERATORI GAP	64.148		
POTENZIAMENTO RICERCA CANNABIS	200.000		
RIAS	1.740		
BIGEPI	34.388		
LONG COVID	7.150		
CONTACT TRACING	247.145		
PNC Linea 3-Valutazione della esposizione e della salute secondo l'approccio integrato Onehealth con il coinvolgimento delle comunità residenti		180.000	180.000
PNC Linea 5-II sistema nazionale per il controllo e la sorveglianza dei chemicals a tutela della salute pubblica		196.667	196.667
PNC Linea 6-Cobenefici di salute ed equità a supporto dei piani di risposta ai cambiamenti climatici in Italia		90.000	90.000
PNC Linea 11-Sostenibilità per l'ambiente e la salute dei cittadini nelle città portuali in Italia		84.350	84.350
PNC Linea 13-Portale salute ambiente territoriale per la valutazione del rischio integrato		76.667	76.667
PNC Linea 2 - Aria outdoor e salute: un atlante integrato a supporto delle decisioni della ricerca		75.000	75.000
SISTEMA INTEGRATO DI COMUNICAZIONE IN SANITA'	862.672		
TELEMEDICINA	1.049.376	1.049.376	
PICC (in collaborazione con IRCCS ISTITUTO TUMORI)	180.258		
Puglia Innovation Healthcare			
Piano per la transizione digitale aziendale	82.000		
Transforming Health and Care Systems (THCS)	250.000	250.000	
TOTALE	5.410.379	3.713.052	2.162.292

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025

I COSTI DELLA PRODUZIONE

Di seguito si riportano i dati riferiti al costo della produzione 2022-2025 e se ne rappresentano le componenti piu' significative:

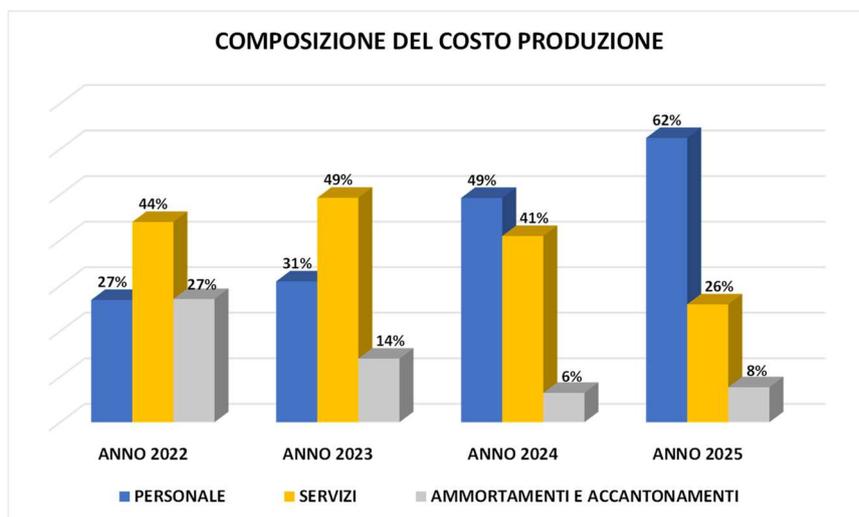
COSTO DELLA PRODUZIONE	ANNO 2022	ANNO 2023	ANNO 2024	ANNO 2025
PERSONALE	3.720.211	4.647.734	5.396.861	5.827.355
SERVIZI	6.092.686	7.406.292	4.480.419	2.416.836
BENI	47.347	630.000	130.000	130.000
ONERI DI GESTIONE	231.063	235.000	235.000	235.000
AMMORTAMENTI E ACCANTONAMENTI	3.748.003	2.099.620	706.832	718.091
CANONI DI NOLEGGIO, MANUTENZION E, RIMANENZE	15.322	9.000	9.000	9.000
TOTALE	13.854.631	15.027.646	10.958.111	9.336.282



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

Di seguito si rappresenta la composizione in termini percentuali delle componenti del costo della produzione:

Bilancio Economico di Previsione – Esercizio finanziario 2023-2025



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 passa dal 44% del 2022 al 26% del 2025 è dovuta principalmente ad attività progettuali e ad un decremento del costo per servizi corrisponde invece un incremento del costo del personale che passa dal 27% del 2022 al 62% del 2025, e in termini assoluti da 3.720.211 euro del 2022 a 5.827.355 del 2025, anno in cui si sarà portata quasi a completamento la dotazione organico-finanziaria prevista con DGR 1069/2018.

La Dirigente
 Servizio Finanze e Controllo
 Dott.ssa Maria Delluzio

Il Direttore
 Area di Direzione Amministrativa
 Dott. Francesco Fera

Il Direttore Generale
 dott. Giovanni Gorgoni