

**PROGRAMMA OPERATIVO  
PER LA GESTIONE EMERGENZA COVID-19  
ANNO 2022  
bilancio di previsione**

**Finanziamenti iniziali alle aziende sanitarie  
regionali (D.G.R. del 24 novembre 2021 n. 2 – 4147  
e applicazione del D.lgs. n.118/2011)**

**della Azienda sanitaria ASL CN1**

## **INDICE**

- 1) Percorso metodologico**
- 2) Elenco azioni programmate**
- 3) Analisi Ricavi CE Covid 2022**
- 4) Analisi Costi CE Covid 2022, secondo le azioni programmate**

**Allegato: Modello Ministeriale CE nuova aggregazione sintetica, c.d. Grafico FEC, Previsione Costi e Ricavi 2022 relativi al Covid**

## 1) Percorso metodologico

Il Programma Operativo Covid 2022 è un adempimento richiesto dalla D.G.R. del 24 novembre 2021 n. 2 – 4147 avente ad oggetto: “Modifica delle risorse del FSR 2021 assegnate con D.G.R. n. 34-2471 del 4 dicembre 2020: Riparto del Fondo Sanitario definitivo relativo alle risorse indistinte, finalizzate, premialita' e vincolate del SSR 2021. Primo riparto delle quote previste del FSR 2022. Riparto delle quote payback per l'annualita' 2021 e 2022, e ripartizione delle risorse della Gestione Sanitaria Accentrata.”.

In particolare il provvedimento stabilisce quanto segue:

“per l'adozione ai sensi del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i. del Bilancio preventivo economico 2022 le Aziende Sanitarie regionali dovranno predisporre un Piano operativo aziendale Covid che tenendo conto dell'andamento epidemiologico evidenzia la spesa emergenziale COVID rispetto alla restante gestione sanitaria”.

L'ASL CN1 ha dato applicazione alle disposizioni sopra richiamate richiedendo a tutti i Direttori\Responsabili di Servizio direttamente coinvolti nella programmazione delle attività per il contrasto alla pandemia nel 2022 un'analisi relativa alla corretta perimetrazione dei costi emergenti.

A tal fine è stata predisposta una prima elaborazione di costi Covid 2021 proiettati ad anno, con il coinvolgimento di tutti gli attori aziendali interessati.

In data 17 dicembre 2021 si è tenuta una riunione in cui si è proceduto all'analisi ed alla verifica completa di tutte le voci di costo, secondo le attività correlate al contrasto alla pandemia nell'anno 2022.

Dal punto di vista metodologico ed espositivo, l'articolazione dei costi sulle azioni ha utilizzato, per le attività di competenza aziendale, le schede dell'ultimo aggiornamento del Piano Pandemico COVID vigente di cui alla DGR 29 dicembre 2020, n. 21-2701 avente ad oggetto: “DGR 23 settembre 2020, n. 1-1979. Approvazione secondo aggiornamento del piano pandemico operativo COVID-19 territoriale e ospedaliero e formulazione di ulteriori indicazioni al Dipartimento interaziendale a valenza regionale "Malattie ed Emergenze Infettive" e alle Aziende Sanitarie e alle Strutture del SSR.”.

In particolare sono stati considerati, per le risorse umane, i costi relativi alle nuove assunzioni e ai nuovi arruolamenti, per attività relative al COVID, effettuate a partire dal 1/2/2020, se ed in quanto ancora sussistenti (risorse umane attive o sostituite o innestate e quindi operanti) durante l'anno 2022.

Non sono stati considerati fra i costi emergenti le attività del personale ordinario devoluto ad attività Covid (es. trasferimenti temporanei da altri servizi di operatori già presenti per le attività aziendali pre-pandemiche).

Il presente Programma Operativo Covid viene adottato:

- Nella sostanziale assenza di finanziamenti Covid assegnati dallo Stato alla Regione Piemonte per l'anno 2022. Si ricorda che i finanziamenti di cui alla legge di stabilità per l'anno 2022 diverranno accertabili solo in seguito all'approvazione della norma, alla sua pubblicazione, al riparto del Fondo Sanitario Nazionale su intesa Stato-Regioni, nella primavera del 2022 ed alla successiva assegnazione da parte della Regione alle singole ASR;
- Nell'ipotesi di una compensazione regionale delle somme assegnate dai DL 14, 18, 34, 104 del 2020 e dalla legge 178/2020 e non ancora utilizzate (fondi residui Covid al 31/12/2021), in ambito regionale, per la c.d. "flessibilità", finalizzata alla copertura dei costi già sostenuti nell'anno 2021, senza che vi sia al momento la possibilità di accertare l'utilizzo di residui sopravvissuti all'anno 2022. Non sono quindi presenti ricavi ai conti 486... di provenienza utilizzo residui Covid;
- Nell'assenza dell'estensione dell'operatività delle misure straordinarie previste per gli anni 2020 e 2021 oltre il 31/12/2021, non essendo ancora approvati provvedimenti normativi nazionali (e quindi regionali) in tal senso.

Il contesto operativo descritto evidenzia quindi costi, le cui specifiche coperture a livello nazionale e regionale, se ed in quanto presenti, devono ancora essere oggetto di individuazione ed attribuzione.

I costi Covid sono relativi ad attività necessarie per fare fronte alla situazione pandemica in corso sintetizzabile con l'aumentare dei contagi, sempre più dovuti al diffondersi della variante Omicron, difficoltà nel contact tracing, un numero sempre maggiore di pazienti in ricovero ordinario ed in terapia intensiva, una forte preoccupazione internazionale caratterizzata da misure di lock down annunciate e la discussione di un potenziamento delle misure di contenimento attese a livello nazionale e regionale.

Considerato che i fondi per il recupero delle liste d'attesa di cui all'originario art. 29 del decreto legge 104/2020, il cui impiego è stato successivamente esteso, con legge, all'anno 2021, attualmente non risultano ancora utilizzabili per il 2022, l'ASL ha considerato fra i fondi per il recupero delle liste di attesa le risorse di provenienza dal Decreto Balduzzi, per 300 mila euro complessivi, finanziati dai proventi di attività libero professionale.

Eventuali nuovi stanziamenti a livello nazionale, in coerenza ai vincoli di legge ed alle disposizioni regionali conseguenti, saranno prontamente utilizzati per il recupero delle liste d'attesa nel 2022.

Le prestazioni aggiuntive, che sono state indicate a costo Covid in assenza di finanziamenti nazionali (ex art. 1 comma 464 della legge 178 2020, che, come si è detto, valeva per il 2021), sono quindi relative alle attività Covid (vaccinazione ed effettuazione tamponi).

## 2) Elenco azioni programmate

Le schede relative al Piano Pandemico Covid regionale vigente sono riportate nella tabella seguente, quali azioni programmate dalla ASL CN1 anche per l'anno 2022.

Le righe adiacenti che presentano il medesimo colore sono state oggetto di accorpamento per la descrizione delle azioni aziendali relative, in modo da non presentare ripetizioni nell'esposizione dei contenuti per attività assimilabili vicine fra loro.

N.ro scheda Piano Pandemico Regionale	Obiettivo generale	Azione operativa	Note
4	Assicurare le risorse adeguate di personale per la gestione della epidemia Covid-19	Assicurazione di adeguata disponibilità di personale.	
5	Formazione del personale per la gestione della epidemia COVID-19	Definizione e sviluppo piano di formazione Covid-19	
6	Assicurare un adeguato livello di risorse strutturali e tecnologiche per la gestione della pandemia COVID-19	Assicurazione di una adeguata disponibilità di risorse strutturali e tecnologiche, farmaci, test, dispositivi, e relative giacenze	
9	Assicurare la disponibilità di DPI (Dispositivi Di Prevenzione Individuale)	Costituzione e gestione della scorta DPI e attività di approvvigionamento	
7	Assicurare un adeguato livello di comunicazione	Definizione e sviluppo del piano di comunicazione interna ed esterna COVID-19	
8	Sviluppare il sistema informatico ed informativo per la gestione della infezione da Covid-19	Implementazione della piattaforma informatica ed informativa Covid-19	
10	Assicurare la capacità nella diagnostica di laboratorio nella infezione da COVID-19	Potenziamento della rete regionale dei laboratori	Tamponi, test sierologici,....
11	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Sviluppo dei piani territoriali Covid-19	Gestione dei contatti e organizzazione dell'atti-

12	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Effettuazione di inchiesta epidemiologica e sorveglianza sanitaria.	vità di sorveglianza; effettuazione della campagna anti-influenzale.
15	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Effettuazione della sorveglianza dei cittadini che fanno rientro in Italia dall'estero	Emissione dei provvedimenti di isolamento fiduciario, quarantena o altre certificazioni per i casi e i contatti stretti;
20	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Sorveglianza attiva, monitoraggio e pianificazione esecuzione tamponi per pazienti COVID-19 a domicilio	sorveglianza attiva telefonica ; richiesta, programmazione e effettuazione tamponi
13	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Gestione di segnalazioni e notifiche	Raccolta e gestione segnalazioni pervenute al Servizio o al call-center
16	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Gestione per coorti presso strutture alberghiere e di accoglienza	
19	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Prevenzione della infezione da COVID-19 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia	
21	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Effettuazione del trattamento sanitario in pazienti COVID-19 a domicilio e applicazione del protocollo domiciliare specifico	USCA e gestione domiciliare dei pazienti COVID
22	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Prevenzione e gestione della infezione da Covid-19 nei pazienti a domicilio attraverso le attività dei MMG, PLS	
23	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Sviluppo delle attività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)	
24	Assicurare la disponibilità di ossigeno domiciliare	Assicurazione scorta disponibilità di ossigeno domiciliare a pazienti COVID	
25	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	Sorveglianza sanitaria e monitoraggio della infezione da COVID-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	Sorveglianza e gestione dei pazienti nelle strutture residenziali
26			

	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	Organizzazione della gestione infezione da COVID-19 nelle strutture residenziali e socio sanitarie	Spese per integrazione tariffaria alle Strutture per anziani, disabili, minori, persone affette da tossicodipendenza, patologie psichiatriche. Rimborso alle Strutture per maggiori oneri sostenuti per la prevenzione ed il controllo delle infezioni da Covid
27	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19	Adeguamento dei servizi di salute mentale alle esigenze connesse con la epidemia da COVID-19	Eventuali adeguamenti strutturali e/o implementazione personale per gestione pazienti COVID in ambito di salute mentale, dipendenze e istituti penitenziari .
28	Contenere la diffusione pandemica da sars-cov-2 nella popolazione target e mantenere l'assistenza a livello territoriale	Mantenimento/adequamento delle strutture afferenti ai dipartimenti patologia delle dipendenze, in relazione alla pandemia COVID 19	
29	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	Gestione infezione da Covid-19 negli istituti penitenziari	
31	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19	Adeguamento delle strutture e dei servizi di psicologia alle esigenze connesse con la epidemia da COVID 19	
30	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19	Sviluppo della campagna vaccinale di prevenzione della infezione da COVID-19	
32	Sviluppare la rete di emergenza territoriale	Implementazione delle attività di emergenza territoriale	Attività aggiuntiva per Covid dell'emergenza territoriale e per i trasporti interospedalieri e del territorio
37	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione COVID-19	Gestione della sorveglianza sanitaria degli operatori sanitari in corso di epidemia	
42	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione COVID-19 a livello ospedaliero	Individuazione ed utilizzo posti letto COVID-19 nelle strutture private	

44	Assicurare un modello di rimodulazione del percorso di offerta ospedaliera	Assicurazione di un modello coerente di percorso di offerta nelle diverse aree ospedaliere	Incremento PL dedicati COVID, aree dedicate PS/DEA, percorsi separati
46	Assicurare un modello di rimodulazione del percorso di offerta ospedaliera	Implementazione delle attività di telemedicina	

### 3) Analisi Ricavi CE Covid 2022

Il CE Covid 2022 presenta i seguenti ricavi:

4500309	Rimborsi per acquisto beni da parte di Asl-AO, IRCCS, Policlinici della Regione	220.667,09
---------	---	------------

Detti ricavi derivano dalle poste oggetto di compensazione regionale comunicate all'ASL CN1 dai funzionari regionali.

Il conto ricomprende le precedenti indicazioni a ricavo 2021 di cui ai conti:

4500289	Ricavi da rimborso acquisti dispositivi in vitreo della ASR capofila
4500290	Ricavi da rimborso acquisti dispositivi medici della ASR capofila
4500292	Rimborso degli acquisti di DPI altri beni sanitari della ASR capofila

Della sostanziale mancanza di ricavi Covid per il 2022 si è data menzione nel paragrafo Percorso metodologico.

#### 4) Analisi Costi CE Covid 2022, secondo le azioni programmate

Il CE Covid 2022 presenta i seguenti costi:

<b>Codice</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Importo</b>
<b>3</b>	<b>Costi</b>	<b>50.548.374,85</b>
<b>310</b>	<b>Costi della produzione</b>	<b>49.314.619,43</b>
<b>31001</b>	<b>Acquisti di esercizio</b>	<b>7.223.750,93</b>
3100102	Medicinali privi di AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	1.386
3100107	Acquisti di dispositivi medico diagnostici in vitro compresi i radiodiagnostici in vitro-	1.715.694,19
3100116	Medicinali con AIC di fascia A impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	94.862,95
3100119	Prodotti dietetici (e di nutrizione enterale)	30.189,47
3100131	Prodotti alimentari per mensa dipendenti	5.957,74
3100132	Materiali di guardaroba	8.502,2
3100133	Materiali di pulizia e lavanderia	18,3
3100134	Materiali di convivenza in genere	6.985,93
3100135	Combustibili ad uso riscaldamento e cucine	75.583,48
3100137	Supporti meccanografici	308,45
3100138	Altri beni non sanitari	6.298,4
3100142	Gas medicinali con AIC impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	452.426,32
3100143	Altri beni e prodotti sanitari non diversamente imputabili	837.874,49
3100147	Medicinali con AIC di fascia H e C, impiegati nella produzione di ricoveri e prestazioni	184.099,88
3100164	Acquisto dispositivi medici	2.872.870,63
3100166	Gas medicinali con AIC a distribuzione diretta	89.488,49
3100169	Acquisto di dispositivi in vitro dalla ASR capofila	380.945,32
3100170	Acquisto di dispositivi medici da ASR capofila	220.669,36
3100171	Acquisto di dispositivi medici della ASR capofila	239.589,33
<b>31002</b>	<b>Manutenzione e riparazione</b>	<b>318.632,6</b>
3100201	Manutenzione ordinaria in appalto ad immobili e loro pertinenze	201.707,34

3100203	Manutenzione ordinaria in appalto attrezzature tecnico scientifiche sanitarie	11.035,55
3100205	Manutenzione in appalto mobili e attrezzature tecnico - economici	22.402,9
3100206	Manutenzione software	70.318
3100250	Materiale per manutenzione immobili	13.168,81
<b>31003</b>	<b>Costi per prestazioni di servizi da strutture della rete sanitaria pubblica</b>	<b>10.165.319,92</b>
3100328	Prestazioni sanitarie di erogatori Aziende ospedaliere regionali	5.000.000
3100332	Costo per assistenza residenziale riabilitativa fornita da altri soggetti pubblici della Regione	20.904,5
3100333	Costo per altra assistenza residenziale, anziani e altri soggetti fornita da altri soggetti pubblici della Regione	245.138,24
3100338	Costo per assistenza semiresidenziale e territoriale riabilitativa fornita da altri soggetti pubblici della Regione	24.239
3100388	Altri servizi sanitari e sociosanitari da pubblico - Altri enti (Extra-regione)	2.509.660,36
3100391	Altri servizi non sanitari da pubblico (altri Enti Pubblici)	2.365.377,82
<b>31004</b>	<b>Costi per prestazioni di servizi da fornitori non della rete pubblica</b>	<b>11.043.939,2</b>
3100416	Assistenza per trasporti sanitari per l'urgenza.	250.723,06
3100417	118, emergenza sanitaria	546,1
3100451	Altri eventuali servizi economici e tecnici non classificati	461,16
3100453	Indennità attività docenza per corsi di aggiornamento	10.000
3100462	Costo per assistenza residenziale riabilitativa fornita da soggetti privati	26.614,22
3100464	Costo per assistenza semiresidenziale e territoriale riabilitativa fornita da soggetti privati	2.272,08
3100480	Costi per integrativo regionale convenzione medici di base	912.419,27
3100481	Costi per integrativo regionale convenzione medici pediatrici di libera scelta	102.122,85
3100482	Costi per integrativo regionale convenzione medici guardia medica	3.970.427,89
3100483	Costi per integrativo regionale convenzione medici servizio emergenza 118	45.168,47
3100489	Prestazioni sanitarie (non finali da privati)	3.606.251,75
3100494	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria	2.112.183,36
3100496	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privato (intra-regionale)	4.748,99
<b>31005</b>	<b>Godimento di beni di terzi</b>	<b>186.001,69</b>
3100501	Fitti reali	102.984,33
3100503	Canoni per beni strumentali non sanitari	61.502,93
3100504	Canoni per beni strumentali sanitari	21.514,43
<b>31006</b>	<b>Personale del ruolo sanitario</b>	<b>8.694.717,6</b>
3100620	Competenze fisse personale non dirigente a tempo indeterminato (contenuto ex sottoconto 3100601)	5.923.792,06

3100626	Oneri sociali a carico delle aziende sanitarie personale non dirigente a tempo indeterminato	1.480.948,01
3100646	Competenze fisse personale sanitario non dirigente tempo determinato	1.031.982,02
3100650	Oneri sociali a carico delle aziende sanitarie personale non dirigenti ruolo sanitario tempo determinato	257.995,51
<b>31008</b>	<b>Personale del ruolo tecnico</b>	<b>883.431,46</b>
3100814	Competenze accessorie personale non dirigente ruolo tecnico a tempo indeterminato	272.723,6
3100816	Oneri sociali a carico delle aziende sanitarie personale non dirigente ruolo tecnico a tempo indeterminato	68.180,9
3100834	Competenze fisse personale non dirigente (contenuto ex sottoconto 3100801) a tempo determinato	434.021,57
3100838	Oneri sociali a carico delle aziende sanitarie personale non dirigente ruolo tecnico a tempo determinato	108.505,39
<b>31009</b>	<b>Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>2.511.870,37</b>
3100929	Competenze fisse personale non dirigente ruolo amministrativo a tempo determinato	2.009.496,3
3100933	Oneri sociali a carico delle aziende sanitarie personale non dirigente ruolo amministrativo a tempo determinato	502.374,07
<b>31010</b>	<b>Spese amministrative e generali</b>	<b>325.209,36</b>
3101011	Spese postali e valori bollati	37.919,07
3101014	Altri servizi generali	203.212,28
3101018	Imposte tasse tributi a carico delle aziende Sanitarie	2.166
3101070	Cancelleria e stampati	559
3101082	Rimborsi spese viaggio e missioni dipendenti	81.353,01
<b>31011</b>	<b>Servizi tecnici economici appaltati</b>	<b>1.890.599,33</b>
3101102	Servizi di lavanderia	151.075,37
3101103	Servizi di pulizia presidi e servizi sanitari	1.464.819,52
3101105	Servizi di mensa per degenti	9.731,14
3101106	Servizi di mensa per dipendenti	229.669,03
3101108	Servizi smaltimento rifiuti	34.944,92
3101109	Servizi vigilanza	359,35
<b>31017</b>	<b>Utenze</b>	<b>71.696,88</b>
3101701	Energia elettrica	71.696,88
<b>31018</b>	<b>Costi per prestazioni di servizi da fornitori non della rete pubblica -1</b>	<b>5.411.906,85</b>
3101804	acquisto di prestazioni di assistenza residenziale, semiresidenziale e territoriale per anziani da soggetti privati	634.131,21
3101805	acquisto di prestazioni di assistenza residenziale, semiresidenziale e territoriale per dipendenze	6.336,09

3101806	assistenza residenziale, semiresidenziale e territoriale da soggetti privati per minori a rischio, donne, coppie e famiglie..	2.460,6
3101823	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.654.357,76
3101825	Altre consulenze sanitarie L.1/2002 (Libera professione infermieristica) e altro ruolo sanitario comparto	3.113.809,55
3101832	maggior spesa per quota sociale rispetto LEA nazionali -residenziale - riabilitativa soggetti privati - Disabilità psico-fisica adulti	811,64
<b>31019</b>	<b>storno di quota di contributo in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</b>	<b>580.000</b>
3101901	rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti- da Regione per quota F.S.regionale	580.000
<b>31021</b>	<b>Costi per prestazioni di servizi da strutture della rete sanitaria pubblica I</b>	<b>7.543,24</b>
3102105	maggior spesa per quota sociale rispetto LEA nazionali - residenziale acquistata da soggetti pubblici (consorzi di comuni , comuni..)della regione - Disabilità psico-fisica adulti	7.543,24
<b>330</b>	<b>Imposte sul reddito</b>	<b>1.233.755,42</b>
<b>33001</b>	<b>Imposte sul reddito</b>	<b>1.233.755,42</b>
3300104	IRAP relativa a personale dipendente	822.121,32
3300105	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	346.579,46
3300110	IRAP relativa a medici convenzionata quando dovuta	65.054,64

Le voci di spesa relative al Personale, di cui ai conti 31006, 31007, 31008, 31009 ed al conto 3300104 relativo all'Irap del personale dipendente si riferiscono ai soli costi emergenti, secondo la metodologia richiamata al paragrafo percorso metodologico.

Il conto 3100494 contiene le spese relative alle attività professionali Covid in regime di lavoro autonomo (collaborazioni per attività sanitarie).

La spesa di cui al conto 3300105 è riferita all'IRAP sulle prestazioni aggiuntive relative al Covid (ad esclusione delle prestazioni per il recupero delle liste d'attesa finanziate dall'attività di libera professione intramuraria di cui al c.d. Decreto Balduzzi).

Con riferimento alla spesa per l'Assistenza sanitaria di base, è previsto il mantenimento delle Usca per tutto il periodo 2022 ed una spesa per le attività di MMG e PLS coerente agli accordi integrativi regionali per le attività Covid di Adi Covid, Vaccinazione adulti, vaccinazione pediatrica, effettuazione tamponi, secondo il prospetto di dettaglio seguente:

<b>Conto</b>	<b>Descrizione</b>	<b>Usca</b>	<b>Adi Covid</b>	<b>Tamponi</b>	<b>Vaccinazioni</b>	<b>Totali</b>
3100473	Convenzioni con i medici di medicina generale					
3100480	Costi per integrativo regionale convenzione medici di base		150.119,27	158.940,84	603.359,16	<b>912.419,27</b>
3100474	Convenzioni con i pediatri di libera scelta					
3100481	Costi per integrativo regionale convenzione medici pediatrici di libera scelta			18.239,33	83.883,52	<b>102.122,85</b>
3100475	Convenzioni con i medici di guardia medica					
3100482	Costi per integrativo regionale convenzione medici guardia medica	3.950.000		20.427,89		<b>3.970.427,89</b>
3100476	Altre convenzioni di medicina di base (es. medici 118-emergenza)					
3100483	Costi per integrativo regionale convenzione medici servizio emergenza 118				45.168,47	<b>45.168,47</b>
3300110	IRAP GM	59.840		1.736,37		<b>61.576,37</b>
3300110	IRAP 118				3.478,27	<b>3.478,27</b>
	<b>Totali</b>	<b>4.009.840</b>	<b>150.119,27</b>	<b>199.344,43</b>	<b>735.889,42</b>	<b>5.095.193,12</b>

Fra i costi da segnalare spicca il pagamento dei tamponi Covid analizzati dall'AO S. Croce e Carle, di cui al conto 3100328, per 5 milioni di euro di costo atteso. Giova ricordare che nell'anno 2020 tali attività svolte da enti del SSR non erano oggetto di fatturazione alle ASL.

L'ASL CN1 sostiene il costo della processazione dei tamponi con spese che vengono imputate anche al conto 3100489. Tale voce contiene anche le spese Covid relative alla gestione in appalto delle attività sanitarie svolte per i reparti Covid e per l'incremento delle attività sanitarie presso i PS di cui all'articolo 2 del DL 34/2020.

I costi di cui ai conti 3100388 e 3100391, relativi ad attività principalmente affidate ad Amos Scrl e inerenti il Covid, sono stati prudenzialmente riconfermati, attesa la necessità di erogare, nell'anno 2022, le medesime attività effettuate nel 2021 in materia di Covid. Qualora l'andamento pandemico consenta il ridimensionamento nell'erogazione di questi servizi l'ASL procederà al loro adeguamento.

Le spese per l'acquisto di DPI, farmaci e reagenti sono state oggetto di ulteriori analisi coinvolgendo i tecnici aziendali (servizi ordinatori).

I servizi appaltati, di cui ai conti 31011 sono previsti in linea rispetto al 2021.

L'attività di vaccinazione effettuata presso le farmacie convenzionate è stata preventivata al conto 3101014 in attesa dell'inserimento di una voce dedicata in distinta contabile riepilogativa di riaddebito (presente negli addebiti mensili 2021, nella voce di distinta contabile riepilogativa "17").

Per un maggiore dettaglio si riportano le azioni Covid (schede del Piano Pandemico Covid attualmente vigente nella Regione Piemonte) con l'analisi fornita da ciascun Direttore\Responsabile coinvolto nelle attività.

N.ro scheda Piano Pandemico Regionale	Obiettivo generale	Azione operativa	Relazione a corredo dei costi espressi nel CE Covid
4	Assicurare le risorse adeguate di personale per la gestione della epidemia Covid-19	Assicurazione di adeguata disponibilità di personale.	In considerazione dell'evoluzione attesa del quadro epidemiologico e dell'attività correlata (assistenza domiciliare, contact tracing, emergenza territoriale, attività drive tamponi, ecc...) nonché della ormai stabile attività vaccinale (appurata necessità di nuovi richiami dei vaccini), occorre prevedere un incremento delle risorse da dedicare ad almeno 2/3 grossi HUB vaccinali di almeno 5 linee ciascuno. L'Azienda ha pertanto previsto, ai conti 3101823 e 3101825, i costi necessari per l'erogazione delle c.d. prestazioni aggiuntive. Inoltre, sempre al fine di agevolare l'attività di vaccinazione, il servizio di Continuità Assistenziale è stato attivato nei giorni di sabato e prefestivi alle ore 8,00 anziché alle ore 10,00 che si presume sarà mantenuto nel 2022.
5	Formazione del personale per la gestione della epidemia COVID-19	Definizione e sviluppo piano di formazione Covid-19	Considerato che è necessario che i lavoratori, sia quelli di recente assunzione, sia quelli che hanno già operato in situazioni di rischio Covid, dispongano delle adeguate conoscenze viene prevista l'erogazione di ulteriori attività formative. Si prevede, in particolare l'erogazione di iniziative formative analoghe a quanto realizzato nell'anno 2021 anche per l'anno 2022 (minimo n. 30 corsi - residenziali, fad, fsc, blended - per un totale di oltre 400 ore).
6	Assicurare un adeguato livello di risorse strutturali e tecnologiche per la gestione della pandemia COVID-19	Assicurazione di una adeguata disponibilità di risorse strutturali e tecnologiche, farmaci, test, dispositivi, e relative giacenze	La pandemia durante il 2020 e 2021 ha evidenziato un andamento altalenante dei consumi, con conseguenti necessarie e continue ricalibrature delle scorte dei dispositivi medici e di protezione individuale strettamente legati alle varie fasi dell'epidemia. L'analisi dei consumi 2021 ha evidenziato, soprattutto grazie alla massiccia campagna vaccinale, un minor utilizzo di dispositivi rispetto al 2020 e, alla luce dell'attuale situazione, si suppone che il 2022 sia in linea con il 2021. Tuttavia, l'incremento dei prezzi dovuto al rincaro delle materie prime e dei trasporti, determinerà in alcuni casi un leggero incremento dei costi quantificabile in circa 5% in più sui conti 3100164 e 3100143 (conti che contengono anche altri acquisti).
9	Assicurare la disponibilità di DPI (Dispositivi Di Prevenzione Individuale)	Costituzione e gestione della scorta DPI e attività di approvvigionamento	Si prevede inoltre un incremento del budget dedicato all'acquisto di farmaci per pazienti affetti dal virus Sars COV-2. I D.M. acquistati dalla Farmacia Ospedaliera, per l'attività ospedaliera (ricoverati) stanno registrando un aumento che varia dal 30 al 60% a causa della attuale situazione pandemica mondiale. I pazienti ricoverati nelle T.I. richiedono

			<p>dispositivi estremamente specialistici e di per sé già molto costosi, previsti in aumento.</p> <p>Dal punto di vista strutturale e tecnologico, escludendo gli interventi finanziati con ex DGR n. 7-1492 del 12 giugno 2020 (PL di terapia intensiva, semintensiva e PS, in quanto oggetto di finanziamento conto capitale), si prevedono per l'anno 2022 lavori all'impianto centralizzato vuoto e gas medicinali nel Presidio Ospedaliero di Saluzzo, lavori di separazione ambienti e rifacimento pavimentazioni e interventi vari (ingresso Struttura) nel Presidio Ospedaliero di Savigliano e ulteriori interventi di natura minore che si renderanno necessari a seguito dell'aggravarsi della situazione pandemica (trasferimenti fra reparti ecc.). E' necessario prevedere inoltre l'acquisizione di attrezzature sanitarie varie e di hardware per consentire lo svolgimento dell'attività lavorativa in smart working (personale con esenzione vaccinazione). Sono stati previsti anche i costi relativi a rimborsi spese, affitti, noleggio strutture temporanee, combustibili ed energia elettrica.</p>
7	Assicurare un adeguato livello di comunicazione	Definizione e sviluppo del piano di comunicazione interna ed esterna COVID-19	L'elaborazione del piano di comunicazione del 2022 nella parte relativa al piano pandemico prevede la realizzazione di accordi con testate giornalistiche, emittenti televisive locali ed emittenti radio per la divulgazione di spot e informative relative alla prevenzione della diffusione del Covid e la promozione della campagna vaccinale.
8	Sviluppare il sistema informatico ed informativo per la gestione della infezione da Covid-19	Implementazione della piattaforma informatica ed informativa Covid-19	Per l'anno 2022 sono previste le seguenti azioni legate al Covid: <ul style="list-style-type: none"> <li>- rafforzamento della cyber security della infrastruttura di supporto;</li> <li>- miglioramento delle connessioni con le altre procedure informatiche;</li> <li>- aggiornamento dell'applicativo a seguito delle variazioni normative e organizzative.</li> </ul>
10	Assicurare la capacità nella diagnostica di laboratorio nella infezione da COVID-19	Potenziamento della rete regionale dei laboratori	La processazione dei tamponi molecolari e antigenici a strumento è svolta presso la rete di laboratori della SC Interaziendale Laboratorio Analisi Chimico Cliniche e Microbiologia. L'attività, che è oggetto di fatturazione da parte degli enti pubblici del SSR a partire dall'anno 2021 (40 euro a tampone molecolare nel caso in specie) è ipotizzata per un costo di 5 milioni di euro al conto 3100328. Si prevede inoltre un incremento delle attività relative alla Microbiologia di Mondovì.
11	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Sviluppo dei piani territoriali Covid-19	Il controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale è realizzato non solo attraverso personale sanitario ed amministrativo già operante presso i SISP ed il Dipartimento di Prevenzione o presso altre Strutture aziendali, ma anche attraverso

12	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Effettuazione di inchiesta epidemiologica e sorveglianza sanitaria.	l'acquisizione di personale sanitario assunto a tempo determinato, dedicato in particolare alla gestione dei contatti e dei tamponi necessari, alla sorveglianza attiva, al contact tracing. Una specifica attività che richiede risorse amministrative e tecniche è quella relativa alla corretta emissione dei Green Pass, per i quali occorre spesso verificare la coerenza di tutto il percorso vaccinale. La previsione della numerosità dei tamponi è stata calcolata con riferimento all'evoluzione attesa della pandemia. I Distretti collaborano attraverso i Medici USCA alle attività di sorveglianza sia attraverso il monitoraggio telefonico sia attraverso l'effettuazione di tamponi a domicilio; pertanto la spesa 2022 attesa è in linea con quella 2021.
15	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Effettuazione della sorveglianza dei cittadini che fanno rientro in Italia dall'estero	
20	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Sorveglianza attiva, monitoraggio e pianificazione esecuzione tamponi per pazienti COVID-19 a domicilio	
13	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Gestione di segnalazioni e notifiche	La gestione delle segnalazioni è attuata sia da personale dipendente assunto a tempo indeterminato, sia da personale assunto a tempo determinato e oggetto di proroga Covid con accordo del 16 novembre 2021 (DGR regionale) per l'anno 2022.
16	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Gestione per coorti presso strutture alberghiere e di accoglienza	E' prevista inoltre la copertura provinciale con struttura adatta agli utenti asintomatici o paucisintomatici post dimissione, sita nel territorio dell'ASL CN2, per la quale si prevede la stipula di una convenzione per la fruizione di 14 PL COVID dedicati al costo di 60€/die per tre mesi salvo proroga annuale se l'andamento pandemico lo richiederà.
19	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello territoriale	Prevenzione della infezione da COVID-19 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia	La Prevenzione dell'infezione da Covid-19 nelle scuole e nei servizi educativi dell'infanzia è attuata da personale sanitario ed amministrativo sia di ruolo, sia assunto ad hoc con contratti a tempo determinato oggetto di proroga Covid con accordo del 16 novembre 2021 (DGR regionale) per l'anno 2022.
21	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Effettuazione del trattamento sanitario in pazienti COVID-19 a domicilio e applicazione del protocollo domiciliare specifico	Anche per l'anno 2022 le risorse territoriali dell'ASL CN1 sono impegnate per evitare il ricorso improprio a ricoveri ospedalieri qualora i soggetti positivi al Covid possano essere adeguatamente assistiti al proprio domicilio, in applicazione del protocollo di assistenza domiciliare Covid adottato dalla Regione Piemonte. Come risulta dal monitoraggio delle attività territoriali effettuate mensilmente (report inviato alla Regione) si osserva: - un aumento costante del numero dei pazienti COVID seguiti dalle USCA non solo a domicilio ma anche nelle RSA; - un aumento dei monitoraggi telefonici; - un aumento delle presenze dei Medici USCA per le attività vaccinali. Inoltre i Medici USCA sono stati coinvolti per la piena attuazione del Protocollo regionale per il
22	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Prevenzione e gestione della infezione da Covid-19 nei pazienti a domicilio attraverso le attività dei MMG, PLS	
23	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 a livello domiciliare	Sviluppo delle attività delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA)	

			<p>trattamento degli assistiti Covid positivi con anticorpi monoclonali.</p> <p>La prevenzione e la gestione dell'infezione da COVID nei pazienti a domicilio si sviluppa attraverso un percorso aziendale che coinvolge MMG/PLS e Medici USCA monitorato costantemente.</p> <p>Si presume che l'andamento di spesa 2022 sia in linea rispetto al 2021.</p>
24	Assicurare la disponibilità di ossigeno domiciliare	Assicurazione scorta di disponibilità di ossigeno domiciliare a pazienti COVID	Anche per l'anno 2022, con riferimento alle necessità di ossigenoterapia per pazienti COVID a domicilio è operativa la procedura aziendale che coinvolge direttamente i Medici USCA per assicurare le necessità di ossigeno dalle ore 8 alle ore 20. In relazione all'andamento della pandemia ed alla costante necessità di non ricorrere all'assistenza ospedaliera qualora questa non sia necessaria, è previsto un incremento delle quantità di erogazioni da effettuare nell'anno 2022.
25	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	Sorveglianza sanitaria e monitoraggio della infezione da COVID-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	<p>L'attività di vaccinazione COVID agli Ospiti e di effettuazione dei tamponi a favore delle Strutture residenziali proseguirà per l'anno 2022.</p> <p>Anche le USCA sono coinvolte nell'effettuazione dei tamponi.</p> <p>Come in passato, i Distretti continueranno ad assicurare la propria collaborazione anche per il caricamento dei tamponi su portale a favore delle Strutture di minori dimensioni, che non dispongono ancora della possibilità di procedere in proprio al caricamento tempestivo dei dati.</p>
26	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	Organizzazione della gestione infezione da COVID-19 nelle strutture residenziali e socio sanitarie	E' previsto un intervento, da parte della Regione Piemonte, di sostegno delle strutture residenziali, con una spesa per i c.d. Ristori in linea con il 2021 (copertura di un semestre), anche per l'anno 2022. Fra i costi direttamente correlati al Covid figura inoltre l'integrazione tariffaria dell'1,3% disposta a valere dall'anno 2021, a carico del SSR, motivata dal Covid e operante anche per l'anno 2022.
27	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19	Adeguamento dei servizi di salute mentale alle esigenze connesse con la epidemia da COVID-19	Le USCA possono richiedere l'intervento di uno psicologo attraverso una procedura predisposta a livello distrettuale con la collaborazione del servizio di psicologia. Si presume, per il 2022, una spesa di intensità mensile pari a quella dell'ultimo trimestre 2021 e pertanto in aumento rispetto al complesso del 2021.
28	Contenere la diffusione pandemica da sars-cov-2 nella popolazione	Mantenimento/adeguamento delle strutture afferenti ai dipartimenti	Allo scopo di non sottrarre / distrarre dalle atti-

	target e mantenere l'assistenza a livello territoriale	patologia delle dipendenze, in relazione alla pandemia COVID 19	vità ordinarie le risorse dedicate alle attività Covid, si prevede, per il 2022, l'istituzione di un pool dedicato di 4 infermieri e 2 OSS. Nell'ambito della spesa del Personale è altresì previsto l'innesto di educatori professionali a sostegno delle crescenti problematiche correlate al Covid degli adolescenti.
29	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie	Gestione infezione da Covid-19 negli istituti penitenziari	
31	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19	Adeguamento delle strutture e dei servizi di psicologia alle esigenze connesse con la epidemia da COVID 19	
30	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione Covid-19	Sviluppo della campagna vaccinale di prevenzione della infezione da COVID-19	L'ASL effettua la campagna vaccinale in base alle indicazioni nazionali/regionali. Si evidenzia come, nell'ultima parte del 2021, recenti ricerche abbiano purtroppo dimostrato una durata dell'immunità da vaccinazione Covid ridotta; ciò comporta, ragionevolmente, un impegno dell'Ente ASL CN1 per i c.d. richiami, pari ad almeno quello del 2021 anche per l'anno 2022. Anche l'insorgenza di nuove varianti, per i quali i vaccini attualmente esistenti\già somministrati potrebbero non essere pienamente rispondenti, evidenzia la necessità di una prosecuzione delle attività vaccinali a tutto il 2022. L'Ente ASL CN1 ovviamente, seguirà le indicazioni dell'OMS, così come saranno recepite da Ema e quindi da AIFA, divenendo un compito delle Regioni e quindi degli enti del nostro SSR.
32	Sviluppare la rete di emergenza territoriale	Implementazione delle attività di emergenza territoriale	Per quanto riguarda i trasporti secondari interospedalieri si prevede un leggero incremento dei costi COVID rispetto alla spesa 2021, legato soprattutto all'applicazione delle nuove convenzioni - sul modello regionale- che hanno determinato inevitabilmente il passaggio dalla forma estemporanea di convenzionamento per le Croci Rosse a quella continuativa (alla stregua delle ANPAS e delle associazioni Misericordia). Sul versante dei trasporti territoriali va sottolineato che la pandemia ha imposto che i pazienti fossero trasportati uno in ogni auto senza più accorpamento di utenti nei viaggi. Questo ha comportato un notevole aumento dei costi relativi ai trasporti ed in particolare per quanto concerne i viaggi standard dei dializzati. Si prevede pertanto una spesa in leggero aumento nel 2022 rispetto al 2021 (anno caratterizzato dalla coesistenza dei due sistemi predetti).

37	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione COVID-19	Gestione della sorveglianza sanitaria degli operatori sanitari in corso di epidemia	Nell'anno 2022 proseguiranno le attività relative alla Medicina del Lavoro, con sorveglianza sanitaria degli operatori. L'andamento dei costi è in linea con quanto accaduto nell'anno 2021.
42	Attuare le misure di prevenzione e controllo dell'infezione COVID-19 a livello ospedaliero	Individuazione ed utilizzo posti letto COVID-19 nelle strutture private	Durante il 2022, soprattutto nei periodi di picco, potrebbe essere necessario, così come nell'anno 2021, attivare PL di lungodegenza o RRF COVID nell'ambito delle strutture private del territorio della ASL CN1. Si prevede pertanto una spesa pari a quella dell'anno 2021. In coerenza alle disposizioni regionali che indicano per l'anno 2022 la sola disponibilità del budget c.d. "ordinario", l'ASL CN1 ha iscritto costi ordinari per il budget relativo alle attività ospedaliere presso le case di cura convenzionate. Al momento non è prevista un'estensione contrattuale con nuovi costi Covid "emergenti" rispetto al budget predetto. Si precisa che il budget CAVS di cui al conto 3101839 è stato indicato integralmente, per 2.750.000 euro anche se la struttura Monteserrat attualmente non risulta essere operativa, in applicazione di un riutilizzo di tale quota del budget "ordinario" anche a favore di ricoveri ospedalieri (trasferimento di budget) per pazienti Covid positivi. Anche in questo caso non si tratta di "costi emergenti", in assenza di un budget aggiuntivo oggi dedicato al Covid.
44	Assicurare un modello di rimodulazione del percorso di offerta ospedaliera	Assicurazione di un modello coerente di percorso di offerta nelle diverse aree ospedaliere	La cronica carenza di personale sanitario, dovuta agli effetti del c.d. "imbutto formativo" che ostacola l'inserimento in specialità da parte dei medici laureati, ha comportato, durante il periodo pandemico, una sempre maggiore necessità di arruolamento di professionisti sanitari in forme diverse dal lavoro dipendente. L'appalto in forma di servizio a società cooperative, finalizzato a garantire la copertura dei turni nei reparti COVID (terapia intensiva e Media Intensità) nonché presso i DEA\PS per i quali l'articolo 2 del DL 34 2020 prevede percorsi di ingresso separati. La necessità di adottare diverse modalità organizzative, in pianta stabile, presso i PS (art. 2 DL 34 2020) richiede la presenza di team medici ed infermieristici dedicati per tutto il 2022. La previsione di spesa di cui al conto 3100489 esprime il fabbisogno stimato per il 2022 dando atto che lo squilibrio tra domanda e offerta genera un progressivo aumento dei prezzi rispetto al 2021. Per quanto riguarda i servizi alberghieri quali pulizie, rifiuti speciali,... si ritiene di considerare, al fine di garantire gli stessi standard qualitativi richiesti dalle norme nazionali e regionali per la prevenzione del contagio, che la spesa 2022 sia sostanzialmente in linea con quella 2021.

46	Assicurare un modello di rimodulazione del percorso di offerta ospedaliera	Implementazione delle attività di telemedicina	<p>Nell'anno 2022 inoltre, proseguiranno le attività relative alla progressiva implementazione delle seguenti progettualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- potenziamento degli strumenti digitali ambulatoriali ai fini della refertazione on line propedeutica alla televisita;</li> <li>- canone e costi di utilizzo piattaforma dedicata di telemedicina;</li> <li>- potenziamento attrezzature informatiche per supportare l'incremento dei collegamenti;</li> <li>- estensione della larghezza di banda alle sedi periferiche dell'ASL;</li> <li>- estensione televisita e teleconsulto per ambulatori della salute;</li> <li>- estensione telerefertazione referti radiologia tra sedi diverse;</li> <li>- messa in sicurezza degli aspetti infrastrutturali della telemedicina.</li> </ul>
----	--	--	--

**Allegato: Modello Ministeriale CE nuova aggregazione sintetica, c.d. Grafico FEC, Previsione Costi e Ricavi 2022 relativi al Covid**

<b>Voce di CE nuova aggregazione</b>	<b>PREV 2022 Costi e Ri- cavi Co- vid</b>
Quota FSN	-
<i>di cui storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	580.000
<i>Quota FSN netto storno di quota di contributo da FSR in conto esercizio a contributo in c/capitale utilizzata per immobilizzazioni</i>	- 580.000
STP	-
Altri Contributi da Regione	-
	- 580.000
Altri Contributi da altri enti pubblici	-
Contributi da privati	-
	- 580.000
Ricavi per prestazioni	-
Recuperi e rimborsi	220.667
Ticket	-
Ricavi vari	-
	220.667
Ricavi intramoenia	-
<b>Totale ricavi gestione ordinaria</b>	- 359.333
Acquisti e manutenzioni	7.542.943
Assistenza sanitaria di base	5.030.138
Farmaceutica	-
Specialistica	-
Riabilitativa	82.385
Integrativa	-
Ospedaliera da privato (case di cura)	-
Ospedaliera da privato (presidi)	-
Altra assistenza	5.742.335
Altri servizi	13.489.365
Godimento di beni e servizi	186.002
Personale dipendente	12.090.019
Spese amministrative e generali	312.828
Servizi appaltati	4.256.438
Accantonamenti	-
Imposte e tasse	1.235.921
Oneri finanziari	-
Variatione delle rimanenze	-
Compartecipazioni personale intramoenia	-
<b>Totale costi gestione ordinaria</b>	49.968.375
<b>Risultato gestione ordinaria</b>	- 50.327.708
Ricavi straordinari	-
Costi straordinari	-
Mobilità attiva extra	-
Mobilità passiva extra	-
Mobilità attiva INTRA	-

Mobilità passiva intra	-
Costi capitalizzati E Rivalutazioni	-
Ammortamenti	-
Svalutazioni	-
<b>Risultato di gestione</b>	<b>-50.327.708</b>
saldo ferie e straordinari maturati ma non goduti	-
<b>Risultato differenziale</b>	<b>- 50.327.708</b>
	<i>importo</i>
<i>Dettaglio di alcune macro voci di costo - ricavo:</i>	
Acquisti e manutenzioni +/- rimanenze	7.542.943
Acquisti e manutenzioni +/- rimanenze al netto beni integrativa e protesica	7.542.943
Acquisti e manutenzioni - farmaci	6.720.679
Farmaci	822.264
<i>Di cui farmaci per distribuzione diretta</i>	-
<i>Farmaceutica convenzionata + farmaci distribuzione diretta</i>	-
Convenz.ni uniche medicina generale. Escluso medici conv. 118	4.984.970
costo medici convenzionati 118 -emergenza-	45.168
Specialistica - escluso costo medici spec.int "Sumai"	-
costo medici spec.int "Sumai"	-
Acquisto beni servizi noleggio integrativa protesica	-
Personale ruolo sanitario (compreso interinale ed universitario)	8.694.718
Personale ruolo professionale (compreso interinale)	-
Personale ruolo tecnico (compreso interinale)	883.431
Personale ruolo amministrativo (compreso interinale)	2.511.870
Saldo mobilità interregionale (mobilità attiva-passiva)	-
Saldo mobilità intraregionale (mobilità attiva-passiva)	-
Altra assistenza meno rimborsi..trasferim.	892.815
rimborsi..trasferimenti	4.849.520