

FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000414
DATA: 10/11/2021 16:26
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2021

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Bordon Paolo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di Roti Lorenzo - Direttore Sanitario
Con il parere favorevole di Ferro Giovanni - Direttore Amministrativo

Su proposta di Marilia Maci - UO Programmazione e Controllo (SC) che esprime parere favorevole
in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-07]
- [01-01-02]

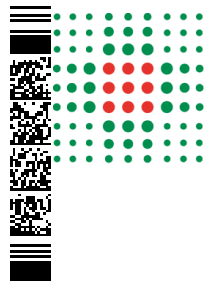
DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- UO Sviluppo Organizzativo e Coordinamento Staff (SC)
- UO Anticorruzione e Trasparenza (SC)
- UO Programmazione e Controllo (SC)
- UO Presidio Ospedaliero Unico Aziendale (SC)
- UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità (SC)
- UO Committenza e Governo dei Rapporti con il Privato Accreditato (SC)
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC)
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC)
- UO Medicina Legale e Risk Management (SC)
- UO Libera Professione (SC)
- UO Ingegneria Clinica (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Operativa
- UOC Direzione Amministrativa IRCCS
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento Chirurgie Specialistiche
- Dipartimento interaziendale ad attività integrata di Anatomia Patologica - DIAP
- Dipartimento Farmaceutico Interaziendale - DFI



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



- DATeR - Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa
- Dipartimento Cure Primarie
- Dipartimento Emergenza Interaziendale - DEI
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento Chirurgie Generali
- Dipartimento Amministrativo
- Dipartimento della Riabilitazione
- Dipartimento Medico
- Dipartimento della Diagnostica e dei Servizi di Supporto
- Dipartimento dell'Integrazione
- Dipartimento Salute Mentale - Dipendenze Patologiche
- Dipartimento Tecnico-Patrimoniale
- Dipartimento Sanita' Pubblica
- Dipartimento Attivita' Amministrative Territoriali e Ospedaliere - DAATO
- Distretto Savena Idice
- Distretto Pianura Est
- Distretto dell'Appennino Bolognese
- UO Affari Generali e Legali (SC)
- UO Sistemi Informativi Aziendali (SC)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Scientifica
- UOC Direzione Sanitaria IRCCS
- UO Servizio Prevenzione e Protezione (SC)
- UO Servizio Acquisti Metropolitan (SC)
- Distretto Pianura Ovest
- Distretto Citta' di Bologna
- Distretto Reno, Lavino e Samoggia
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale - SUMAGP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale - SUMAEP (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche - Direzione Generale
- UO Direzione Attivita' Socio-Sanitarie - DASS (SC)
- Servizio Unico Metropolitan Economato (SUME)

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000414_2021_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Maci Marilia; Roti Lorenzo	593D0DABD1F54FE1BCDF2E892636C67B 6FF15958E8386542602E5C654CD3AEDE
DELI0000414_2021_Allegato1.pdf:		EF0153D702C212C9C95A51F8575DD6BC 1D1CA26AA9615E4394632890D2023A6A



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2021

IL DIRETTORE GENERALE

Su proposta del Direttore dell'U.O. Programmazione e Controllo che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto;

Visto il Decreto legislativo n. 118 del 23 giugno 2011 e successive modifiche ed integrazioni, recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”, e in particolare l'articolo 25 che prevede che i Bilanci preventivi economici annuali degli Enti del Servizio Sanitario siano predisposti in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e siano corredati, tra l'altro, dal Piano triennale degli investimenti;

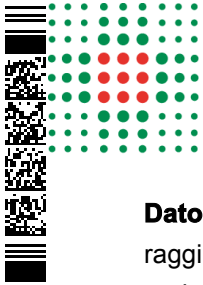
Accertata la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l'adozione del bilancio economico preventivo 2021 secondo l'articolazione di cui alla normativa sopra citata:

- Conto economico preventivo;
- Piano dei flussi di cassa prospettici;
- Nota illustrativa;
- Piano degli investimenti che definisca gli investimenti da effettuare nel triennio e le relative modalità di finanziamento;
- Relazione del Direttore Generale;

Richiamate le note della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della regione Emilia-Romagna Prot. n. 0710595.U del 03/08/2021 avente ad oggetto “Trasmissione proposta di obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria” e Prot. n. 0956640.U del 14/10/2021 ad oggetto “Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2021” con le quali sono state trasmesse le indicazioni per la predisposizione dei Bilanci preventivi economici 2021;

Vista la Delibera di Giunta Regionale n. 1770 del 02/11/2021 avente ad oggetto “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'Anno 2021” contenente i riferimenti della programmazione aziendale 2021;

Richiamato il decreto n. 133/2020 relativo alla nomina del Direttore Generale della AUSL di Bologna con decorrenza 13 luglio 2020 con cui sono stati assegnati gli obiettivi di mandato;



Dato atto che tra gli obiettivi prioritari figura la sostenibilità ed il governo dei servizi, l'impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, la realizzazione organica e tempestiva degli obiettivi di preparazione e di intervento finalizzati al contrasto all'epidemie virali (in particolare SARS CoV2);

Visto l'articolo 1, commi 567-568 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190, che prevede, tra l'altro che l'accertamento da parte della Regione del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce per il Direttore Generale grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso e che la verifica del conseguimento, da parte dei Direttori Generali, degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce adempimento ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Servizio Sanitario nell'ambito del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza;

Visti:

- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 (G.U. n. 26 del 01 febbraio 2020), con la quale è stato dichiarato lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da Covid-19;
- il Decreto-Legge n. 105 del 23 luglio 2021 con il quale è stato prorogato al 31 dicembre 2021 lo stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da Covid-19;

Considerato che l'organizzazione dei servizi sanitari ha previsto il riavvio delle attività di ricovero e ambulatoriali ordinarie, finalizzato anche a recuperare l'attività sospesa durante il periodo emergenziale, e, allo stesso tempo, è proseguito l'impegno nel rafforzare i servizi per il contrasto del diffondersi dell'epidemia da Covid-19 in particolare mediante una impegnativa campagna vaccinale;

Preso atto che a seguito della deliberazione regionale n. 404/2020 avente ad oggetto "Primi provvedimenti per il riavvio dell'attività sanitaria programmata in corso di emergenza Covid-19. Modifica alla deliberazione di Giunta regionale n. 368/2020" è stato elaborato un programma di riavvio dell'attività ordinaria, finalizzato anche a recuperare l'attività sospesa durante il periodo emergenziale, in termini di riduzione delle liste di attesa chirurgiche;

Richiamati:

- il D.L. n. 18/2020 "Cura Italia" - "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 27/2020;
- il D.L. n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020;
- il D.L. n. 104/2020 "Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia" convertito con modificazioni dalla legge n. 126/2020;

- il D.L. n. 23/2020 “Misure urgenti in materia di accesso al credito e di adempimenti fiscali per le imprese, di poteri speciali nei settori strategici, nonché interventi in materia di salute e lavoro, di proroga dei termini amministrativi e processuali”, convertito con modificazioni dalla legge n. 40 /2020, nello specifico l’art. 38 che detta disposizioni urgenti in materia contrattuale per la medicina convenzionata;
- il D.L. 137/2020 “Ulteriori misure urgenti in materia di tutela della salute, sostegno ai lavoratori e alle imprese, giustizia e sicurezza, connesse all'emergenza epidemiologica da Covid-19”;
- la L. 178/2020 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale per il triennio 2021-2023”;
- il D.L. n. 41/2021 “Decreto Sostegni” Misure urgenti in materia di sostegno alle imprese e agli operatori economici, di lavoro, salute e servizi territoriali, connesse all'emergenza da COVID-19;
- il D.L. 73/2021 “Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali”;

Dato atto che, come da indicazioni regionali e ad esito della verifica infrannuale di settembre 2021, nella predisposizione dei preventivi le Aziende Sanitarie devono, in particolare, tener conto sia di tutti i contributi assegnati con D.G.R. 1770/2021 sia delle azioni aziendali concordate con il livello regionale in merito alla revisione della struttura dei costi gestionali, con particolare riferimento ad una rivalutazione dei fattori produttivi a maggior assorbimento di risorse che registrano incrementi rilevanti rispetto all’anno 2020 e alla rivalutazione di alcune poste a valutazione aziendale;

Atteso che, in attuazione della sopracitata nota regionale Prot. n. 0956640.U, i bilanci preventivi economici delle Aziende devono presentare un risultato che sia in linea con gli esiti della verifica di settembre 2021 così come concordato durante gli incontri con la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;

Considerato che:

- l’esercizio 2020 è stato caratterizzato da un livello di costi in sensibile aumento rispetto agli anni precedenti al fine di approntare le misure di contrasto all'emergenza pandemica da Covid-19 ed ha potuto contare su risorse straordinarie (fondi europei, rimborsi dalle strutture commissariali /protezione civile), non ripetibili nell’anno 2021;
- le risorse previste dal livello nazionale per fronteggiare la pandemia nel 2021 e la campagna vaccinale risultano nel 2021 in sensibile riduzione rispetto al 2020
- a fronte di tali minori risorse, l’anno 2021 si presenta particolarmente critico in quanto la pandemia sta ancora pesantemente condizionando lo svolgimento delle attività sanitarie ordinarie ed occorre assicurare rafforzare le misure preventive nella lotta al virus, quali le vaccinazioni e la sorveglianza sanitaria;

Accertato che la Direzione aziendale è stata impegnata dal livello regionale:

- ad impostare gli strumenti di programmazione 2021 in coerenza con la Deliberazione di Giunta Regionale n.1770 del 2/11/2021 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l’anno 2021

- a predisporre il bilancio preventivo economico 2021 nel rispetto del vincolo di bilancio, così come definito a seguito della verifica infra-annuale straordinaria sull'andamento delle gestioni aziendali effettuata nel mese di settembre;

Considerato che l'Azienda ha predisposto il bilancio economico preventivo secondo gli schemi di conto economico e dei flussi di cassa prospettici, corredandoli di una nota illustrativa, del piano triennale degli investimenti e della relazione redatta dal Direttore Generale come previsto dall'art. 25 del D. Lgs. 118/2011;

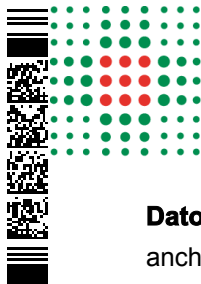
Richiamata la Legge regionale n. 9/2018 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata. Abrogazione della Legge regionale 20 dicembre 1994, n. 50, e del Regolamento regionale 27 dicembre 1995, n. 61. Altre disposizioni in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";

Dato atto che l'Azienda ha predisposto il bilancio economico preventivo in cui è rispettato il vincolo di bilancio, così come definito a seguito della verifica infra-annuale straordinaria sull'andamento delle gestioni aziendali effettuata nel mese di settembre;

Richiamati:

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;
- la propria deliberazione n. 14 del 04/02/2016 avente ad oggetto "Individuazione e nomina del responsabile della prevenzione della corruzione previsto dall'art. 1 comma 7 della legge 6.11.2012 n. 190 e del responsabile della trasparenza ai sensi del d.lgs d.lgs 14 marzo 2013 n. 33";
- la propria deliberazione n. 220 del 29/06/2018 "Designazione del Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) ai sensi dell'art. 37 del Regolamento UE 2016/679";
- la propria deliberazione n. 401 del 04/12/2020 "Aggiornamento del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2020-2022 a seguito dell'emergenza Covid 19";
- la propria deliberazione n. 201 del 16/06/2021 "Preso d'atto dell'Accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli per la gestione unificata delle funzioni di Data Protection Officer" per il periodo 14 /06/2021 – 31/07/2026;
- la propria deliberazione n. 240 del 2/07/2021 di presa d'atto del conferimento dell'incarico alla dott. ssa Federica Filippini, di Responsabile di struttura semplice "Data Protection Officer interaziendale" e della sua designazione di Responsabile della Protezione dei Dati interaziendale, ai sensi dell'art. 37 del Regolamento (UE) 2016/679, a decorrere dal 01/07/2021 per la durata di cinque anni.

Acquisito il parere favorevole del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna con prot.110683 del 4/11/2021;



Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Delibera

a) di adottare il bilancio economico preventivo che comprende lo schema di conto economico e il piano dei flussi di cassa prospettici sia per la parte socio-sanitaria sia per la parte sociale, il piano triennale degli investimenti, la nota illustrativa e la relazione redatta dal Direttore Generale;

b) di dare atto che i documenti di cui al precedente punto a) sono allegati, parte integrante e sostanziale del presente atto;

c) di adottare le risultanze del Bilancio economico preventivo 2021 – parte socio-sanitaria, sintetizzato come segue:

	Importo
Valore della produzione	€ 1.964.110.181
Costi della produzione	€ 2.017.563.162
Proventi e oneri finanziari	-€ 202.056
Proventi e oneri straordinari	€ 40.874.858
Imposte sul reddito d'esercizio	€ 34.578.258
Risultato di esercizio	-€ 47.358.437

d) di adottare il bilancio della contabilità separata del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per il 2021 che comprende tra i ricavi l'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti e riportante un risultato di esercizio di pareggio di bilancio;

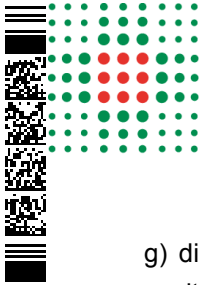
Tale bilancio è sintetizzato come segue:

	Importo
Ricavi per FRNA	€ 112.035.454
Costi per FRNA	€ 112.035.454
Risultato di esercizio	€ 0,00

e) di adottare le risultanze della gestione dei Servizi Sociali con separato bilancio e riportante un risultato di esercizio di pareggio di bilancio, come di seguito riportato:

	Importo
Ricavi	€ 5.267.944
Costi	€ 5.267.944
Risultato di esercizio	€ 0,00

f) di indicare quale responsabile del procedimento amministrativo per quanto attiene la stesura e l'esecuzione del presente provvedimento ai sensi della L.241/90, il Direttore dell'U.O. Programmazione e Controllo;



g) di dare atto che copia del presente provvedimento viene inviato alla Conferenza territoriale sociale-sanitaria di Bologna, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11, comma 2 lettera d) della Legge regionale n.19 /94 così come successivamente integrata e modificata;

h) di provvedere alla trasmissione del presente provvedimento alla Giunta della Regione Emilia Romagna ai sensi dell'art. 4, comma 8, della L. 412/91 ai fini del controllo preventivo da cui decorrerà l'esecutività del presente atto;

i) di provvedere a inviare copia del presente provvedimento al Collegio Sindacale per il parere previsto all' art. 31 del D. Lgs. 118/2011;

j) di dare atto del parere favorevole del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna;

k) di trasmettere copia del presente atto a tutti i Dipartimenti Aziendali, ai Distretti di Garanzia e Committenza, alle UU.OO. dello Staff.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Marilia Maci

BILANCIO PREVENTIVO 2021



2021 Bilancio Preventivo

Azienda **USL** di **Bologna**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



r_ennio.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.F



SCHEMA DI BILANCIO
E PROSPETTI CONTABILI
PIANO DEI FLUSSI DI CASSA
PROSPETTICI
NOTA ILLUSTRATIVA
E RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE



r_emi.ro.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.F



r_emi.ro.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.F

SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



r_emi.ro.Giunța - Prot. 15/11/2021.1050745.E

CONTO ECONOMICO				Importi: euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013				Preventivo 2021	Preventivo 2020	Variazione preventivo 2021/2020	
						Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE						
A.1)	Contributi in c/esercizio			1.709.933.949	1.658.589.474	51.344.475	3,1%
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale			1.665.920.518	1.617.358.807	48.561.711	3,0%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo			37.527.568	34.016.786	3.510.782	10,3%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati			19.814.467	15.552.674	4.261.793	27,4%
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA			0	0	0	-
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA			1.725.088	2.151.287	-426.199	-19,8%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro			0	601.990	-601.990	-100,0%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)			0	30.404	-30.404	-100,0%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici			15.988.013	15.680.431	307.582	2,0%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca			6.485.864	6.884.882	-399.018	-5,8%
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente			2.468.456	2.468.456	0	0,0%
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata			2.034.806	2.034.806	0	0,0%
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici			1.810.265	2.201.619	-391.355	-17,8%
A.1.c.4)	da privati			172.337	180.000	-7.663	-4,3%
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati			0	329.000	-329.000	-100,0%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti			-4.670.689	-2.318.813	-2.351.876	101,4%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti			22.267.979	10.831.361	11.436.618	105,6%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria			169.041.868	161.774.863	7.267.005	4,5%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche			148.976.199	144.912.532	4.063.667	2,8%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia			13.791.980	11.257.621	2.534.360	22,5%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro			6.273.688	5.604.711	668.978	11,9%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi			21.035.950	18.483.969	2.551.981	13,8%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)			21.517.170	14.493.815	7.023.355	48,5%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio			21.699.566	20.352.266	1.347.300	6,6%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni			0	0	0	-
A.9)	Altri ricavi e proventi			3.284.389	3.853.135	-568.746	-14,8%
Totale valore della produzione (A)				1.964.110.181	1.886.060.070	78.050.111	4,1%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE						
B.1)	Acquisti di beni			222.184.326	216.245.934	5.938.392	2,7%
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari			213.339.847	209.815.858	3.523.989	1,7%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari			8.844.479	6.430.076	2.414.403	37,5%
B.2)	Acquisti di servizi sanitari			1.115.694.885	1.046.057.120	69.637.765	6,7%
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base			106.266.618	104.541.483	1.725.135	1,7%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica			103.957.771	103.286.868	670.904	0,6%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale			118.078.978	101.692.262	16.386.716	16,1%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa			137.000	230.000	-93.000	-40,4%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa			11.729.698	11.553.197	176.501	1,5%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica			11.300.000	12.000.000	-700.000	-5,8%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera			340.315.602	307.019.038	33.296.564	10,8%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale			17.845.000	19.222.179	-1.377.179	-7,2%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F			91.380.099	80.937.886	10.442.213	12,9%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione			1.880.000	2.626.768	-746.768	-28,4%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario			42.542.735	41.059.585	1.483.150	3,6%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			149.178.996	144.122.495	5.056.502	3,5%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)			10.625.000	8.563.624	2.061.376	24,1%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari			27.029.046	22.946.720	4.082.326	17,8%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie			23.468.428	25.978.904	-2.510.476	-9,7%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria			59.959.914	60.276.111	-316.198	-0,5%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC			0	0	0	-
B.3)	Acquisti di servizi non sanitari			112.663.625	98.458.486	14.205.139	14,4%
B.3.a)	Servizi non sanitari			109.211.512	96.528.473	12.683.039	13,1%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie			2.099.814	1.337.902	761.912	56,9%
B.3.c)	Formazione			1.352.299	592.111	760.188	128,4%
B.4)	Manutenzione e riparazione			27.957.709	26.220.897	1.736.812	6,6%
B.5)	Godimento di beni di terzi			12.491.395	11.443.594	1.047.801	9,2%
B.6)	Costi del personale			462.619.992	438.929.501	23.690.491	5,4%
B.6.a)	Personale dirigente medico			149.059.189	136.868.046	12.191.143	8,9%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico			21.069.161	22.374.999	-1.305.838	-5,8%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario			203.891.087	189.617.917	14.273.170	7,5%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli			7.378.599	6.824.031	554.568	8,1%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli			81.221.956	83.244.508	-2.022.552	-2,4%
B.7)	Oneri diversi di gestione			3.592.200	3.680.619	-88.420	-2,4%
B.8)	Ammortamenti			37.545.085	38.693.086	-1.148.001	-3,0%
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali			2.951.039	4.138.853	-1.187.814	-28,7%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati			25.338.789	25.334.595	4.194	0,0%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali			9.255.258	9.219.638	35.620	0,4%
B.9)	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti			0	0	0	-
B.10)	Variazione delle rimanenze			0	-10.177.130	10.177.130	-100,0%
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie			0	-10.177.130	10.177.130	-100,0%
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie			0	0	0	-
B.11)	Accantonamenti			22.813.945	23.970.758	-1.156.813	-4,8%
B.11.a)	Accantonamenti per rischi			100.000	2.932.516	-2.832.516	-96,6%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità			1.004.000	1.004.000	0	0,0%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati			11.834.039	11.084.655	749.384	6,8%

CONTO ECONOMICO

Importi: euro

SCHEMA DI BILANCIO
Decreto Interministeriale 20 marzo 2013

Preventivo 2021

Preventivo 2020

Variazione preventivo
2021/2020

Importo

%

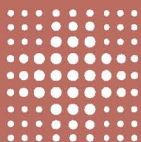
B.11.d)	Altri accantonamenti	9.875.906	8.949.587	926.319	10,4%
B	Totale costi della produzione (B)	2.017.563.162	1.893.522.866	124.040.296	6,6%
D	DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	-53.452.981	-7.462.796	-45.990.185	616,3%
C	PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	70	0	70	-
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	202.126	755.000	-552.874	-73,2%
C	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-202.056	-755.000	552.944	-73,2%
D	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
D.1)	Rivalutazioni	0	0	0	-
D.2)	Svalutazioni	0	0	0	-
D	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	-
E	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
E.1)	Proventi straordinari	42.585.968	5.733.839	36.852.129	642,7%
E.1.a)	Plusvalenze	0	0	0	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	42.585.968	5.733.839	36.852.129	642,7%
E.2)	Oneri straordinari	1.711.110	209.817	1.501.293	715,5%
E.2.a)	Minusvalenze	46.432	4.314	42.118	976,3%
E.2.b)	Altri oneri straordinari	1.664.678	205.503	1.459.175	710,1%
E	Totale proventi e oneri straordinari (E)	40.874.858	5.524.022	35.350.836	639,9%
F	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-12.780.179	-2.693.774	-10.086.405	374,4%
G	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
G.1)	IRAP	34.578.258	32.468.679	2.109.579	6,5%
G.1.a)	IRAP relativa a personale dipendente	30.829.951	29.500.086	1.329.865	4,5%
G.1.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	3.028.307	2.436.823	591.484	24,3%
G.1.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	720.000	531.770	188.230	35,4%
G.1.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
G.2)	IRES	0	592.052	-592.052	-100,0%
G.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	-
G	Totale imposte e tasse (Y)	34.578.258	33.060.731	1.517.527	4,6%
	RISULTATO DI ESERCIZIO	-47.358.437	-35.754.505	-11.603.932	32,5%

Ministeriale	Descrizione Ministeriale	PREV 2021	CONS 2020	PREV 2020	VAR SU CONS 2020	VAR SU PREV 2020	VAR % CONS 2020	VAR % PREV 2020
	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	6.167,19	0,00	-6.167,19	0,00	-100,00%	-
	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori	99.509,06	29.451,73	605,00	70.057,33	98.904,06	237,87%	16347,78%
	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	699.744,05	497.325,33	136.470,00	202.418,72	563.274,05	40,70%	412,75%
	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	828.579,06	129.805,91	28.895,67	698.773,15	799.683,39	538,32%	2767,49%
	E.2.B.4) Insussistenze passive	10.152,00	202.767,73	13.355,00	-192.615,73	-3.203,00	-94,99%	-23,98%
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10.152,00	54.916,62	0,00	-44.764,62	10.152,00	-81,51%	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0,00	147.851,11	13.355,00	-147.851,11	-13.355,00	-100,00%	-100,00%
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0,00	147.851,11	13.355,00	-147.851,11	-13.355,00	-100,00%	-100,00%
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	40.874.857,84	6.540.655,88	5.524.022,23	34.334.201,96	35.350.835,61	524,94%	639,95%
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-12.780.179,12	33.486.011,23	-2.693.773,71	-46.266.190,35	-10.086.405,41	-138,17%	374,43%
YA0000	Imposte e tasse							
YA0010	Y.1) IRAP	34.578.257,61	32.615.504,55	32.468.678,81	1.962.753,06	2.109.578,80	6,02%	6,50%
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	30.829.951,02	29.481.527,26	29.500.085,81	1.348.423,76	1.329.865,21	4,57%	4,51%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	3.028.306,59	2.704.001,82	2.436.823,00	324.304,77	591.483,59	11,99%	24,27%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	720.000,00	429.975,47	531.770,00	290.024,53	188.230,00	67,45%	35,40%
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0060	Y.2) IRES	0,00	804.390,00	592.052,00	-804.390,00	-592.052,00	-100,00%	-100,00%
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0,00	804.390,00	592.052,00	-804.390,00	-592.052,00	-100,00%	-100,00%
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	34.578.257,61	33.419.894,55	33.060.730,81	1.158.363,06	1.517.526,80	3,47%	4,59%
Z9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-47.358.436,73	66.116,68	-35.754.504,52	-47.424.553,41	-11.603.932,21	-71728,58%	32,45%



r_emiro.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.F

SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI GESTIONE SOCIALE



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna**

**Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico**



r_emi.ro.Giunța - Prot. 15/11/2021.1050745.F

CONTO ECONOMICO
Gestione Sociale - Azienda Usi di Bologna

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Preventivo 2021	Preventivo 2020	VARIAZIONE PREVENTIVO 2021/2020	
			Importo	%
A.1) Contributi in c/esercizio	4.321.030	7.180.060	-2.859.030	-39,82%
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	-	-	
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	4.321.030	7.180.060	-2.859.030	-39,82%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	4.321.030	7.180.060	-2.859.030	-39,82%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	
A.1.c.4) da privati	-	-	-	
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	680.201	599.123	81.078	13,53%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	-	-	-	
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-	-	
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	-	-	-	
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	266.733	399.857	-133.124	-33,29%
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	-	
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-	-	-	
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	
A.9) Altri ricavi e proventi	-	-	-	
Totale A)	5.267.964	8.179.040	-2.911.076	-35,59%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	-	-	-	
B.1) Acquisti di beni	10.000	52.425	-42.425	-80,93%
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-	-	-	
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	10.000	52.425	-42.425	-80,93%
B.2) Acquisti di servizi sanitari	4.519.965	6.757.531	-2.237.566	-33,11%
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	-	-	-	
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-	-	
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	3.923.325	6.064.487	-2.141.162	-35,31%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	559.500	681.044	-121.544	-17,85%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	37.140	12.000	25.140	209,50%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	-	
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	252.000	540.286	-288.286	-53,36%
B.3.a) Servizi non sanitari	123.000	117.728	5.272	4,48%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	129.000	422.558	-293.558	-69,47%
B.3.c) Formazione	-	-	-	
B.4) Manutenzione e riparazione	-	-	-	
B.5) Godimento di beni di terzi	3.475	10.425	-6.950	-66,67%
B.6) Costi del personale	322.908	640.659	-317.751	-49,60%
B.6.a) Personale dirigente medico	-	-	-	
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	26.000	41.056	-15.056	-36,67%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	156.066	247.486	-91.420	-36,94%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	-	-	-	
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	140.842	352.117	-211.275	-60,00%
B.7) Oneri diversi di gestione	28.761	49.222	-20.461	-41,57%
B.8) Ammortamenti	-	-	-	
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-	-	
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-	-	
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	-	
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	
B.10) Variazione delle rimanenze	-	-	-	
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	
B.11) Accantonamenti	43.149	-	43.149	
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-	-	
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	43.149	-	43.149	
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-	-	
Totale B)	5.180.258	8.050.548	-2.870.290	-35,65%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	87.706	128.492	-40.786	-31,74%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-	-	
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	-	-	
Totale C)	-	-	-	

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2021	Preventivo 2020	VARIAZIONE PREVENTIVO 2021/2020	
			Importo	%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	-	-	-	-
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
Totale D)	-	-	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	2	-	2	
E.1) Proventi straordinari	-	-	-	-
E.1.a) Plusvalenze	2	-	2	
E.1.b) Altri proventi straordinari	-2	-	-2	
E.2) Oneri straordinari	-	-	-	-
E.2.a) Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	-	-	-	-
Totale E)	-2	-	-2	
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	87.704	128.492	-40.788	-31,74%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	-	-	-	-
Y.1) IRAP	87.704	128.492	-40.788	-31,74%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	19.604	42.823	-23.219	-54,22%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	68.100	85.669	-17.569	-20,51%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	-	-	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
Totale Y)	87.704	128.492	-40.788	-31,74%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	0	0	-	-

Conto	Descrizione ministeriale	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2021
AA0000	A) Valore della produzione					
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	280.000	1.139.572	44.000	2.857.458	4.321.030
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	-	-	-
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	-	-	-	-	-
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	-	-	-	-	-
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	-	-	-	-	-
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	-	-	-	-	-
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	-	-	-	-	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	-	-	-	-	-
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-	-	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	-	-	-
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	280.000	1.139.572	44.000	2.857.458	4.321.030
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-	-
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	-	-	-	-	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-	-	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-	-	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-	-	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	280.000	1.139.572	44.000	2.857.458	4.321.030
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	-	-	-	-	-
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	280.000	1.139.572	44.000	2.857.458	4.321.030
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-	-	-
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	-	-	-
AA0171	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	-	-	-	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	-	-	-	-	-
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-	-
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	-	-	-	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	-	-	-	-
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-	-
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-	-	-	-	-
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-	-	-	-
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	43.149	475.364	-	161.688	680.201
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	-	-	-	-	-
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	-	-	-	-	-
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	43.149	475.364	-	161.688	680.201
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	-	-	-	-	-
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	-	-	-	-	-
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	-	-	-	-	-
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	-	-	-	-	-
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-	-	-
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	-	-	-	-	-
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-	-	-	-
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-	-	-
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-	-	-	-	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-	-	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-	-	-	-	-
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-	-	-	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-	-	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-	-	-	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-	-	-
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	-	-	-	-	-
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	-	-	-	-	-
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-	-	-
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	-	-	-	-	-
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	-	-	-	-	-
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	-	-	-	-	-
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	-	-	-	-	-
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	-	-	-	-	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	-	-	-	-	-
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	-	-	-	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	-	-	-	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	-	-	-	-	-
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	-	-	-	-	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-	-	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-	-
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-	-	-
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale	-	-	-	-	-
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilita' attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-	-	-	-	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera (fatturate direttamente)	-	-	-	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	-	-	-	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	-	-	-	-	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	-	-	-	-	-

Conto	Descrizione ministeriale	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2021
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	-	-	-	-	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	-	-	-	-	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da rilevati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilita' attiva)	-	-	-	-	-
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	-	-	-	-	-
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	-	-	-	-	-
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	-	-	-	-	-
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	-	-	-	-	-
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanita' pubblica	-	-	-	-	-
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	-	-	-	-	-
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-	-	-	-
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	-	266.733	-	-	266.733
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	-	-	-	-	-
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	-	-	-	-
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	-	-	-	-	-
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	-	-	-	-	-
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-	-	-	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	-	266.733	-	-	266.733
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	-	-	-	-	-
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	-	-	-	-	-
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	-	-	-	-	-
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-	-	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	-	266.733	-	-	266.733
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	-	-	-
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	-	-	-	-	-
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	-	-	-	-	-
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	-	-	-	-	-
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	-	-	-	-	-
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	-	-	-	-	-
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	-	-	-	-	-
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	-	-	-	-	-
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	-	-	-	-	-
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	-	-	-	-	-
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	-	-	-	-	-
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	-	-	-	-	-
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attivita' immobiliari	-	-	-	-	-
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	-	-	-	-	-
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	323.149	1.881.669	44.000	3.019.146	5.267.964
BA0000	B) Costi della produzione	-	-	-	-	-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	-	-	-	10.000	10.000
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	-	-	-	-	-
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-	-	-
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	-	-	-	-	-
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	-	-	-	-	-
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	-	-	-	-	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	-	-	-	-	-
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilita' extraregionale	-	-	-	-	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	-	-	-	-	-
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	-	-	-	-	-
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	-	-	-	-	-
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	-	-	-	-
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	-	-	-	-	-
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-	-	-
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-	-	-	-	-
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-	-	-	-	-
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	-	-	-	10.000	10.000
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-	-	-
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	-	-	-	-	-
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-	-	-	-	-
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	-	-	-	-	-
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	-	-	10.000	10.000
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	276.000	1.721.140	42.000	2.732.825	4.771.965
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	276.000	1.707.140	42.000	2.494.825	4.519.965

Conto	Descrizione ministeriale	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2021
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	-	-	-	-	-
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	-	-	-	-	-
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	-	-	-	-	-
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	-	-	-	-	-
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuita' assistenziale	-	-	-	-	-
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	-	-	-	-	-
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilita' extraregionale	-	-	-	-	-
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	-	-	-	-	-
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	-	-	-	-	-
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-	-
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	-	-	-	-	-
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	-	-	-	-	-
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	-	-	-	-	-
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-	-
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	-	-	-	-	-
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	-	-	-	-	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	-	-	-	-	-
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	-	-	-	-	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	-
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-	-	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-	-
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	-	-	-	-	-
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	-
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	-	-	-	-	-
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-	-
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	-	-	-	-	-
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-	-	-
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	-	-	-	-	-
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	-	-
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-	-
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-	-	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	-
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	-	-	-	-	-
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilita' attiva in compensazione)	-	-	-	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	-	-	-	-	-
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	-	-
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	-	-	-	-	-
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	86.000	1.663.500	29.000	2.144.825	3.923.325
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	-	-	-	-	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	122.000	-	954.825	1.076.825
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-	-	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	-	-	-
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	86.000	1.541.500	29.000	1.190.000	2.846.500
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	-	-	-	-	-
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	-	-	-	-	-
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	-	-	-	-	-
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area specialistica	-	-	-	-	-

Conto	Descrizione ministeriale	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2021
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanita' pubblica	-	-	-	-	-
BA1240	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. 57-58)	-	-	-	-	-
BA1250	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. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	-	-
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	190.000	6.500	13.000	350.000	559.500
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	-	-	-	-	-
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	-	-	-	-	-
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a societa' partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	190.000	6.500	13.000	350.000	559.500
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	37.140	-	-	37.140
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	-	37.140	-	-	37.140
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	-	-	-	-	-
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	-	-	-	-	-
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	-	-	-	-
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennita' a personale universitario - area sanitaria	-	-	-	-	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	-	37.140	-	-	37.140
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	-	-	-	-	-
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	-	-	-	-	-
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Universita'	-	-	-	-	-
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	-
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	-	-	-	-
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	-	-	-	-	-
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva	-	-	-	-	-
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilita' internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-	-	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilita' interregionale	-	-	-	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	-	14.000	-	238.000	252.000
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	-	-	-	123.000	123.000
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	-	-	-	-	-
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	-	-	-	40.000	40.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	-	-	-	30.000	30.000
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	-	-	-	30.000	30.000
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	-	-	-	-	-
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	-	-	-	-	-
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	-	-	-	-	-
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	-	-	-	-	-
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	-	-	-	-	-
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	-	-	-	10.000	10.000
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricita'	-	-	-	20.000	20.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-	-	-	20.000	20.000
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-	-	-	-	-
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-	-	-	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	-	-	-	-	-
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	-	-	-	3.000	3.000
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	-	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	-	-	-	3.000	3.000
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	14.000	-	115.000	129.000
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	-	-
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	-	-	-	-	-
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	-	-	-	-	-
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	-	-	-	-
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennita' a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	-	-	-	-	-
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	-	-	-	-	-
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - 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.	-	-	-	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	-	14.000	-	115.000	129.000
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Universita'	-	14.000	-	115.000	129.000
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	-	-	-	-	-
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	-	-	-	-	-
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	-	-	-	-	-
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	-	-	-	-	-
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	-	-	-	-	-
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	-	-	-	-	-
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	-	-	-	-	-
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-	-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	-	-	-	-	-
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	-	-	-	-	-
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	-	3.475	-	-	3.475
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	-	-	-	-	-
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	-	3.475	-	-	3.475
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	-	-	-	-	-

Conto	Descrizione ministeriale	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2021
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	-	3.475	-	-	3.475
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	-	-	-	-
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-	-	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	-	-	-	-
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-	-	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	-	121.908	-	201.000	322.908
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	-	51.066	-	131.000	182.066
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	-	-	-	26.000	26.000
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	-	-	-	-	-
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	-	-	-	-	-
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	-	-	-	26.000	26.000
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	-	-	-	26.000	26.000
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	-	51.066	-	105.000	156.066
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	-	51.066	-	105.000	156.066
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	-	-	-	-	-
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	-	-	-	-	-
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-	-	-
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-	-	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	-	70.842	-	70.000	140.842
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	-	-	-	-	-
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	-	-	-	-	-
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	-	70.842	-	70.000	140.842
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	-	70.842	-	70.000	140.842
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	-	-	-	-	-
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	-	-	-	-	-
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	-	-	-	-
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	-	-	-	-	-
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	-	-	-	-	-
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-	-	-	-
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	-	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	-	11.441	1.000	16.320	28.761
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	-	700	-	300	1.000
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	-	10.741	1.000	16.020	27.761
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	-	-	-	-	-
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	-	10.741	1.000	16.020	27.761
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	-	-
BA2560	Totale Ammortamenti	-	-	-	-	-
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-	-
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	-	-	-	-	-
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	-	-	-	-	-
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-	-	-
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	-	-	-	-	-
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	-	-	-
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-	-	-
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	-	-	-	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-	-
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-	-	-	-	-
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-	-	-
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-	-	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-	-	-	-	-
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-	-	-	-	-
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-	-	-	-	-
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-	-	-
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-	-	-	-	-
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	-	-	-	-	-
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-	-	-	-	-
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	-	-	-	-	-
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-	-	-	-	-
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-	-	-	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	43.149	-	-	-	43.149
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-	-
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	-	-	-	-
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	-	-	-
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-	-	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	-	-	-	-
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	-	-	-	-
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	-	-	-	-	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosita' (SUMA)	-	-	-	-	-
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	43.149	-	-	-	43.149
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	-	-	-	-	-
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	-	-	-	-
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	43.149	-	-	-	43.149
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	-	-
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	-	-

Conto	Descrizione ministeriale	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2021
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-	-	-
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	-	-	-	-	-
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	-	-	-	-	-
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	-	-	-	-	-
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	-	-	-	-	-
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	-	-	-	-	-
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	-	-	-	-
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-	-	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-	-	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-	-	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	-	-	-	-	-
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	-	-	-	-	-
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	319.149	1.857.964	43.000	2.960.145	5.180.258
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari	-	-	-	-	-
CA0010	C.1) Interessi attivi	-	-	-	-	-
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	-	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	-	-	-	-	-
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-	-	-	-
CA0050	C.2) Altri proventi	-	-	-	-	-
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-	-	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-	-	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	-	-	-	-	-
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-	-	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	-	-	-	-	-
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-	-	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	-	-	-	-
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	-	-	-	-	-
CA0150	C.4) Altri oneri	-	-	-	-	-
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-	-	-	-
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-	-	-
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	-	-	-	-
DA0000	D) Rettifiche di valore di attivita' finanziarie	-	-	-	-	-
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attivita' finanziarie (D)	-	-	-	-	-
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	-	-	-	-	-
EA0010	E.1) Proventi straordinari	-	-	-	-	-
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	-	-	-	-	-
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalita' diverse	-	-	-	-	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	-	-	-	-	-
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	-	-	-	-
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	-	-	-	-	-
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	-	-	-	-	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	-	-	-	-	-
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	-	-	-	-	-
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	-	-	-	-	-
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	-	-	-	-	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	-	-	-	-	-
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	-	-	-	-	-
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-	-	2	-	2
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	-	-	-	-	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	-	-	2	-	2
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-	-	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	-	-	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	-	-	2	-	2
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilita' intraregionale	-	-	-	-	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	-	-	2	-	2
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	-	-	-	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	-	-	-	-	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	-	-	-	-	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	-	-	-	-	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	-	-	2	-	2
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	-	-	-	-	-
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-	-	-	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	-	-	-	-	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	-	-	-	-	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-	-	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-	-	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-	-	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-	-	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-	-	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	-	-	-	-	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	-	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	-	2	-	2
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	4.000	23.704	1.000	59.000	87.704
YA0000	Imposte e tasse	-	-	-	-	-
YA0010	Y.1) IRAP	4.000	23.704	1.000	59.000	87.704
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	-	7.104	-	12.500	19.604
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	4.000	16.600	1.000	46.500	68.100

Conto	Descrizione ministeriale	Distretto di Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Distretto Savena-Idice	Preventivo 2021
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-	-
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	-	-	-	-	-
YA0060	Y.2) IRES	-	-	-	-	-
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	-	-	-	-	-
YA0080	Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	-	-	-	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse	4.000	23.704	1.000	59.000	87.704
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-	-	-	-	-



r_emiro.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.F

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



r_emi.ro.Giunța - Prot. 15/11/2021.1050745.E

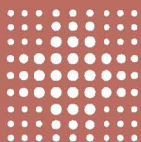
SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		PREV 2021	PREV 2020
Valori in euro			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	-47.358.437	-35.754.505
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	25.338.789	25.334.595
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	9.255.258	9.219.638
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.951.039	4.138.853
	Ammortamenti	37.545.085	38.693.086
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-20.062.103	-18.942.381
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	1.637.462	-1.409.885
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	-18.424.641	-20.352.266
(+)	accantonamenti SUMAI	0	1.004.000
(-)	pagamenti SUMAI	0	-1.004.000
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	21.809.945	22.966.758
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-28.767.979	-29.357.287
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	-6.958.034	-6.390.529
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	-35.196.027	-23.804.213
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	12.000.000	-7.000.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	10.000.000	-23.854.742
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	1.000.000	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	23.000.000	-30.854.742
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 32.358.437	- 20.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	-5.000.000	-15.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	2.000.000	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	-35.358.437	-35.000.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	-10.177.130
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	-10.177.130
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-47.554.464	-99.836.085
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-10.305.231	-12.046.920
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		PREV 2021	PREV 2020
	<i>Valori in euro</i>		
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-8.608.877	-17.019.914
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	-977.756
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-13.183.336	-6.746.803
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	-32.097.444	-36.791.393
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	26.098.305	0
B - Totale attività di investimento		-5.999.140	-36.791.393
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	8.434.140	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	2.565.000	43.951.093
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	4.670.689	0
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	7.235.689	43.951.093
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-10.289.134	-10.000.000
C - Totale attività di finanziamento		5.380.695	33.951.093
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-48.172.908	-102.676.385
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		-48.172.908	-102.676.385
		0	0
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



r_emiro.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.E

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI GESTIONE SOCIALE



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



r_emi.ro.Giunța - Prot. 15/11/2021.1050745.F

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI - GESTIONE SOCIALE		PREVENTIVO 2021	PREVENTIVO 2020
REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D.LGS. 118/2011			
OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE			
(+)	risultato di esercizio	0	0
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
(+)	ammortamenti fabbricati	0	0
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	0	0
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	0	0
	Ammortamenti	0	0
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	0	0
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	0
	utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	0	0
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	- Premio operosità medici SUMAI + TFR	0	0
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	- Fondi svalutazione di attività	0	0
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	0	0
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	0	0
	- Fondo per rischi ed oneri futuri	0	0
	TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-5.000	-10.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-20.000	-100.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione altri debiti	-500.000	-640.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-525.000	-750.000
(+)/(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	80.000	100.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	30.000	50.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	25.000	100.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento di crediti	55.000	150.000
(+)/(-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento rimanenze	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	0	0
	A - Totale operazioni di gestione reddituale	-390.000	-500.000
ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	0	0
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	0	0

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI - GESTIONE SOCIALE		PREVENTIVO 2021	PREVENTIVO 2020
<i>REDATTO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D.LGS. 118/2011</i>			
(-)	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	0	0
(+)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	0	0
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	0	0
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	0	0
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	0	0
(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni	0	0
B - Totale attività di investimento		0	0
ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	0	0
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	0	0
(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	0	0
(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	0	0
C - Totale attività di finanziamento		0	0
FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)		-390.000	-500.000
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)		390.000	500.000
Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo		0	0



r_emiro.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.E

NOTA ILLUSTRATIVA E RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



r_emi.ro.Giunța - Prot. 15/11/2021.1050745.E



GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2021

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

- 1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n. 19/2018
 - 1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione
 - 1.1.2. Legge Regionale n. 19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità, prevenzione primaria"
- 1.2. Sanità Pubblica
 - 1.2.1. Epidemiologia e sistemi informativi
 - 1.2.2. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive
 - 1.2.3. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)
 - 1.2.4. Programmi di screening oncologici
 - 1.2.5. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita
 - 1.2.6. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria
- 1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione
- 1.4. Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

2. Assistenza Territoriale

- 2.1. Le Case della Salute, Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità
- 2.2. Cure palliative
- 2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette
- 2.4. Migranti e Vulnerabilità
- 2.5. Percorso nascita
- 2.6. Percorso IVG
- 2.7. Contrasto violenza
- 2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 2.9. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici
 - 2.9.1. Riflessi della pandemia sulla spesa farmaceutica nella Regione Emilia-Romagna
 - 2.9.2. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna
 - 2.9.3. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica
 - 2.9.4. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate
 - 2.9.5. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali
 - 2.9.6. Farmacovigilanza
 - 2.9.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza
- 2.10. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche
- 2.11. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

3. Assistenza Ospedaliera

- 3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero
- 3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera
- 3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero
- 3.4. Reti cliniche di rilievo regionale
 - 3.4.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare
 - 3.4.2. Rete dei Centri di Senologia
 - 3.4.3. Rete tumori ovarici
 - 3.4.4. Rete per la Terapia del dolore
 - 3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti
 - 3.4.6. Rete Neuroscienze
 - 3.4.7. Rete Malattie Rare
 - 3.4.8. Reti dei Tumori rari
 - 3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)
 - 3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie
 - 3.4.11. Screening neonatale oftalmologico
- 3.5. Centri di riferimento regionali
- 3.6. Volumi-esiti
- 3.7. Emergenza ospedaliera
- 3.8. Attività trasfusionale
- 3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule
- 3.10. Accredimento
- 3.11. Sicurezza delle cure
- 3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure
- 3.13. Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale
- 3.14. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

- 4.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA
 - 4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR
 - 4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili
 - 4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati
 - 4.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile
- 4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi
- 4.3. Il Governo delle Risorse Umane
- 4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

- 4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza
- 4.6. Sistema di audit interno
- 4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali
- 4.8. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR
 - 4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE
 - 4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88
 - 4.8.3. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20) (sottoscrizione ultimo AdP 14/09/16 scadenza progettazione 14 /09 /19 _scadenza aggiudicazione 14 marzo 2022)73
 - 4.8.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19 maggio 2020, n.34)
 - 4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3
 - 4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)
 - 4.8.7. Fondo Dopo di Noi
 - 4.8.8. Progetto regionale Telemedicina
 - 4.8.9. Tecnologie Biomediche
 - 4.8.10. Sistema Informativo

5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

- 5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale
- 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali
- 5.3. Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)
- 5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)
- 5.5. Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza
- 5.6. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- 5.7. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

6. Gestione economico-finanziaria dell'Azienda

- 6.1. Il quadro economico e finanziario 2021
- 6.2. Analisi economica al preventivo 2021
- 6.3. Confronto CE preventivo 2021 vs. Consuntivo 2020 –Nota illustrativa sugli scostamenti e sui criteri applicati per la previsione 2021

7. Il processo di budget 2021

8. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2021

9. Gestione sociale – Anno 2021

10. Programmazione Triennale 2021-2023 - Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti

11. Previsione economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche

LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2021

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

1.1. Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n.19/2018

1.1.1 Piano Regionale della prevenzione

Prosegue nel 2021 l'impegno dell'Azienda USL di Bologna nel fornire il contributo alla predisposizione del PRP - Piano Regionale della Prevenzione (Ambienti di Lavoro, Comunità - programmi di popolazione, programmi età-specifici e per condizione, Scuola e Ambito Sanitario), al raggiungimento degli obiettivi regionali per l'attuazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute individuati nei principali Setting del PRP che si andrà ad approvare.

L'Azienda inoltre nel 2021 è impegnata nella progettazione di un percorso di Health Equity Audit secondo quanto previsto dagli obiettivi menzionati nella scheda n.11 del PSSR "Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti".

1.1.2 Legge Regionale n.19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria.

La Legge Regionale n. 19/2018 persegue la promozione della salute e la prevenzione in tutte le politiche, rafforzando i principi di partecipazione ed intersectorialità a cui si ispira anche il PRP. Tale Legge prevede l'implementazione di specifici strumenti di coordinamento delle politiche di promozione e prevenzione della salute, di raccordo con altri Enti ed Istituzioni coinvolti e coerente con quanto previsto nel PRP.

Anche nel corso del 2021 l'AUSL di Bologna sarà impegnata nel realizzare iniziative di divulgazione sui principali contenuti della Legge e nell'avviare alcune attività prioritarie nell'ambito della promozione dei corretti stili di vita e della crescita dell'empowerment, attraverso lo sviluppo di una rete di promotori afferenti all'AUSL, all'AOSP, al Comune/Città Metropolitana, all'Università, all'Ufficio Scolastico Provinciale, al terzo settore/singoli cittadini all'interno delle Case della Salute. La disponibilità a livello locale di un protocollo di intesa tra le istituzioni pubbliche che più di altre sono attive nell'ambito della promozione della salute, rappresenta un contesto favorente l'integrazione.

Indicatore	Valore atteso 2021
Predisposizione documento aziendale contenente le azioni per l'attuazione del PRP nel periodo 2022-2025;	entro il 31/12/2021

1.2 Sanità Pubblica

1.2.1 Epidemiologia e sistemi informativi

L'Azienda USL di Bologna anche nel 2021 è impegnata a garantire:

- l'invio tempestivo dei flussi informativi relativi ai seguenti sistemi di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento), il Registro regionale di mortalità;
- la gestione e l'informatizzazione relativa agli screening oncologici e alle vaccinazioni (Anagrafe Vaccinale Regionale in Real Time AVR-RT);
- prosegue l'implementazione del Registro Regionale dei Tumori secondo quanto previsto dal Regolamento. È stata sottoscritta in data 3 maggio 2021 la convenzione

tra Registro Regionale Tumori e Ausl di Bologna ed è in avanzato sviluppo l'implementazione del registro stesso a partire dai casi incidenti osservati nel 2017 tra i cittadini residenti;

- l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica e la completa messa a regime del "Portale della Medicina dello Sport" regionale per il rilascio delle certificazioni sportive.

Indicatori	Valore atteso 2020
Completezza dell'archivio registro mortalità nei tempi previsti dalla Circolare 7/2003;	>= 95% al marzo 2022
% realizzazione delle interviste PASSI programmate	>= 95% al febbraio 2022
Sottoscrizione della convenzione con Registro regionale tumori	Entro 31/12/2021
NSG-P14C-Indicatore composito sugli stili di vita: Proporzioni di soggetti con comportamenti/stili di vita non salutari (n° intervistati con punteggio >=2 /n° intervistati tra 18 e 69 anni)	target soglia 60

1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

L'Azienda si impegna a garantire l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19 attraverso:

- la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti, in termini di esiti di laboratorio, tamponi e sierologici, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri, comunicazione decessi e relative cartelle cliniche.
- l'attribuzione di adeguate risorse di personale per le attività di contact tracing, sorveglianza sanitaria, isolamento e quarantena.

Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo, il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'Azienda Usl interagisce con i Servizi ospedalieri e territoriali (MMG e USCA) che hanno in carico i malati.

Inoltre, l'Azienda nel 2021 ha individuato le azioni necessarie all'applicazione a livello locale del Piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale in corso di aggiornamento.

Proseguono anche nel 2021 le *azioni di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie*, attuando i piani regionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazioni professionali adeguate. In questo senso è attivo un gruppo di lavoro interdisciplinare sulle malattie trasmesse da vettori.

In particolare, l'impegno dell'Azienda continuerà a riguardare:

- la **tempestività e completezza delle segnalazioni** da parte dei clinici al Dipartimento di Sanità Pubblica;
- la **manutenzione del sistema informativo delle malattie infettive (SMI)**;
- la partecipazione in qualità di docenti dei Professionisti dei Servizi di Profilassi ai **corsi di formazione/aggiornamento** per i MMG e ai corsi organizzati da altre strutture sanitarie e sociosanitarie, nonché ad iniziative promosse da associazioni pubbliche e private, su tematiche vaccinali e infettivologiche;
- la promozione e attuazione di **interventi informativi/comunicativi/educativi**, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali;
- la predisposizione/aggiornamento del protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con **infezioni sessualmente trasmissibili (IST)**,

tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali assicurando la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa;

- il miglioramento della capacità diagnostica per le **malattie invasive batteriche (MIB)**;
- l'aggiornamento delle Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di **Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA)**; in particolare si sottolinea il ruolo di case manager del referente MTA aziendale, al fine di ridurre le criticità legate alla gestione degli eventi e di rispondere ai debiti informativi verso il livello nazionale ed europeo.
- Il consolidamento delle azioni, già avviate a partire dal 2017, per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la **sorveglianza e il controllo della legionellosi**";
- la prevenzione delle **malattie trasmesse da vettori**, con il rafforzamento delle misure già avviate nel triennio precedente;
- il rafforzamento dell'attività di sorveglianza a supporto dei piani di eliminazione /eradicazione di malattie infettive quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomelite.

Indicatori	Valore Atteso 2021
n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM	100% (accettabile ≥90%)
Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi COVID: target: Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione	<= 5 Giorni
Individuazione risorse per contact tracing, isolamento e quarantena	1 operatore /10.000 ab
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	100%

1.2.3 Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale

L'Azienda Usl ha recepito la DGR n. 203/2021 "Programmazione regionale per l'attuazione del piano nazionale per la vaccinazione antiSARS-CoV-2/COVID-19" e ss.mm.ii organizzando la Campagna Vaccinale antiSARS-CoV-2/COVID-19 e garantendo la progressione delle vaccinazioni anche sulla base dell'andamento degli approvvigionamenti. Ad ottobre 2021 sono state somministrate oltre 1.420.000 dosi di vaccino. Nell'attuazione di quanto previsto dalla Legge nazionale 119/2017 e dalla Circolare regionale n. 13 del 22-12-2017 sulla gestione degli inadempienti, l'Azienda provvede a inviare eventuali diffide.

È in corso un piano di recupero per realizzare le coperture vaccinali raggiunte nel periodo pre-emergenza.

Prosegue l'impegno dell'AUSL nell'attuare quanto previsto nei Piani di Prevenzione Vaccinale attraverso:

- l'implementazione dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza;
 - il miglioramento delle coperture vaccinali per pneumococco e Herpes Zoster

nei 65enni (come previsto dal PNPV);

- il mantenimento dell'offerta attiva e gratuita della vaccinazione contro l'HPV alle ragazze 25enni in occasione del primo screening del tumore del collo dell'utero;
- l'offerta gratuita della vaccinazione contro l'HPV alle donne che hanno subito interventi di conizzazione al fine di ridurre le recidive;
- l'implementazione dell'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche;
- l'implementazione del nuovo Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita 2019-2023.

Indicatori	Valore Osservato 2019	Valore Osservato 2020	Valore Atteso 2021
Predisposizione documento organizzativo interaziendale con AOU e IOR atto al recepimento della DGR n. 203/2021 "Programmazione regionale per l'attuazione del piano nazionale per la vaccinazione antiSARS-CoV-2/COVID-19"			100%
NSG-P01C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	95,3	94,26	>95%
NSG-P02C: Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR):	94,87	94,23	>95%
Predisposizione documento aziendale per piano di recupero delle coperture e/o delle prestazioni vaccinali (vaccini del calendario pediatrico) e per l'adulto la vaccinazione contro Herpes zoster			100%
copertura vaccinale antipneumococco nella popolazione di età = 65 anni:			>=55%
Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT- presenza warning			<2%

1.2.4 Programmi di screening oncologici

I percorsi di screening dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto sono garantiti dal Dipartimento di Sanità Pubblica in stretta collaborazione e sinergia con i dipartimenti di produzione interessati (Dipartimenti Oncologico, Chirurgico e Cure Primarie) dell'Azienda USL di Bologna e con le UU.OO. interessate dell'AOU di Bologna. Nel 2021, l'impegno continuerà ad essere rivolto non solo al consolidamento dei percorsi attivi da diversi anni, ma anche al miglioramento delle percentuali di adesione, in particolare per il raggiungimento del valore atteso ottimale, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance, compresa la valutazione ad hoc dell'impatto della pandemia da Covid19.

Inoltre, l'Azienda garantirà:

- l'offerta della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni e a quelle con lesioni specifiche riscontrate allo screening;
- l'ingresso a screening con HPV test direttamente a 30 anni per le donne vaccinate contro l'HPV, implementando la cooperazione applicativa dei gestionali di screening con l'anagrafe vaccinale.

- il percorso per l'individuazione del rischio eredo-familiare del tumore della mammella e ovaio garantendo la presa in carico per le persone a rischio aumentato.

Indicatori	Valore osservato 2019	Valore osservato 2020	Valore atteso 2021
Screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	51,48	48,18	valore ottimale >= 60%; valore accettabile >= 50 %;
Screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45- 74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	65,64	59,41	valore ottimale >= 70%; valore accettabile >= 60%;
Screening coloretale: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	57,03	52,61	valore ottimale >=60 %; valore accettabile >= 50%.
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, colon retto e mammella			valore accettabile >= 50%
NSG-P15C: proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per mammella			per mammella valore accettabile >= 60%

1.2.5 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

La situazione epidemiologica gravata dalla circolazione del virus SARS-COV- 2 comporta un ulteriore impegno nella tutela della salute presso le attività economiche produttive: da un lato la prevenzione dei rischi lavorativi tradizionali, dall'altro la necessità di adottare nei luoghi di lavoro le misure di sanità pubblica per il contenimento del rischio di infezione da Sars- COV -2. In particolare, l'Azienda svolge attività di contact-tracing di intervento sui cluster aziendali, di sorveglianza epidemiologica, di risposta all'utenza e al mondo del lavoro.

Il Piano Regionale di Prevenzione vigente prevede l'attuazione di diversi progetti finalizzati al miglioramento della salute e sicurezza dei lavoratori, mirati ai comparti a maggior rischio e ad alcuni rischi prioritari quali, ad esempio, il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico. Tali progetti sono caratterizzati da **interventi di informazione, formazione e assistenza** che si affiancano ad interventi di **vigilanza controllo e ispezione** delle UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (UO PSAL) delle UO Impiantistiche e Antinfortunistiche (UO IA) dei Dipartimenti di Sanità Pubblica (DSP). Inoltre, anche per l'anno 2021, coerentemente con quanto indicato nel **Piano amianto** della Regione Emilia-Romagna, continua l'impegno sull'applicazione del piano stesso che va sviluppandosi su più anni.

Indicatori	Valore osservato 2019	Valore osservato 2020	Valore atteso 2021
% aziende con dipendenti ispezionate*	9,4	7,39	> = 6 delle PAT esistenti

Indicatori	Valore osservato 2019	Valore osservato 2020	Valore atteso 2021
% cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	16,07	18,29	≥ 15
Assistenza alle aziende e ai soggetti della prevenzione aziendale in materia di prevenzione e contenimento dell'epidemia da SARS-COV-2 - azioni di supporto all'attività vaccinale contro il covid-19 e contenimento dei focolai aziendali			90% delle richieste
NSG-P07C - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente			<=al valore medio del triennio precedente

* ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo quali quelle sul SARS-COV-2.

1.2.6 Autorizzazione delle strutture sanitarie, socio-assistenziali e socio sanitarie

Il DSP dell'AUSL di Bologna, nel 2021, coerentemente con quanto indicato nella DGR n. 1943 del 4/12/2017, recante i requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accreditamento delle strutture sanitarie, s'impegna ad assicurare:

- il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo;
- la vigilanza sulle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto, in collaborazione con i soggetti competenti in materia;
- il monitoraggio delle attività svolte in materia di autorizzazione sanitaria all'esercizio e in tema di comunicazione di svolgimento di attività sanitaria;
- la trasmissione alla Regione dei dati di attività relativi al rilascio dei titoli autorizzativi e dei dati dell'attività di verifica e controllo delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali;
- l'aggiornamento, per quanto di competenza, dell'anagrafe delle strutture autorizzate.

Indicatori	Valore atteso 2021
% strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto, controllate su esistenti	>=50%;
implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali con le strutture autorizzate nell'anno	100%

Ai sensi della Legge Regionale n. 22 del 6 novembre 2019, il Dipartimento di Sanità Pubblica ha partecipato alle attività definite dal Coordinatore Regionale per l'Autorizzazione ed Accredimento relativamente a:

- Aggiornamento dell'Anagrafe delle Strutture Sanitarie;
- Elaborazione e stesura degli atti attuativi della L.R. 22/2019 relativamente all'Autorizzazione Sanitaria;
- Aggiornamento dei requisiti generali per l'Autorizzazione Sanitaria previsti dalla DGR 327/2004.

Indicatori	Valore atteso 2021
------------	--------------------

% Partecipazione a riunioni su aggiornamento dell'Anagrafe delle Strutture Sanitarie da parte dei referenti aziendali	>=90%;
% Partecipazione a sessioni di elaborazione e stesura degli atti attuativi della L.R. 22/2019 relativamente all'Autorizzazione Sanitaria da parte dei referenti aziendali	>= 90%;
% Partecipazione a riunioni sull'aggiornamento dei requisiti generali per l'Autorizzazione Sanitaria previsti dalla DGR 327/2004 da parte dei referenti aziendali	>= 90%;

1.3 Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Il PRI individua per ogni piano specifico una serie d'indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorarne le azioni previste. Tra tutti gli indicatori ne sono stati individuati un gruppo, da considerare "sentinella" per il 2021.

L'Azienda USL di Bologna s'impegna a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori "sentinella", scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come prioritarie dal Ministero della Salute.

Indicatori	Valore atteso 2021
Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano	100%
% della totalità di indicatori con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano	80%
NSG-P10Z: % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNAA x 0,3) + (% controlli di farmacovigilanza veterinaria x 0,2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL -	>=95%
NSG-P11Z: % = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1) Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL -	>=95%
NSG-P12Z: % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari ² x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari 3 x 0,2) - Fonte dati: sistema nazionale NSIS -	>=95%

1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie

Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste dal D. Lgs.81/08, le Aziende Sanitarie dovranno:

- implementare le azioni finalizzate all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie;
- proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario" ed estensione della sua applicazione alla prevenzione del rischio da SARS-COV-2 per gli operatori del Servizio Sanitario Regionale e delle Strutture Private Convenzionate come da nota Prot. 29/03/2021.0278094.U;



- promuovere ed offrire attivamente le vaccinazioni, compresa quella contro il COVID-19, agli operatori sanitari, valorizzando il ruolo del medico competente come previsto nel progetto sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro che proseguirà nel prossimo PRP;
- proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al Piano di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, monitorando i risultati delle azioni realizzate.

Indicatori	Valore atteso 2021
copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari;	>=34%
operatori adibiti a reparti ad alto rischio vaccinati/immuni in base alle indicazioni regionali/totale operatori adibiti a reparti ad alto rischio	>=95%
promozione della vaccinazione contro il COVID-19: 1 incontro informativo coinvolgendo in particolare infermieri e operatori socio-sanitari oppure incontri personalizzati nel corso della sorveglianza periodica con l'obiettivo di raggiungere negli operatori addetti all'assistenza almeno un livello di immunizzazione del 95%.	>=95%

2. Assistenza Territoriale

2.1. Le Case della Salute, Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità

Le Case della Salute, la promozione della medicina d'iniziativa e il rafforzamento di un'assistenza di prossimità costituiscono obiettivi prioritari del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza 2021 al fine di garantire omogeneità nella capacità di dare risposte integrate nella logica di proattività e prossimità degli interventi anche attraverso strumenti di telemedicina.

Nell'attuale contesto pandemico hanno assunto anche particolare importanza la rete delle Cure intermedie (Ospedali di Comunità, Punti unici di accesso, presa in carico e coordinamento socio-sanitario, assistenza a domicilio ecc per la gestione dei casi complessi, in dimissione dall'ospedale ma soprattutto da segnalazioni provenienti dal territorio per pazienti con multicronicità e/o COVID+.

Per il 2021, l'AUSL di Bologna è pertanto impegnata a:

- Ridefinire la programmazione delle Case della Salute e degli Ospedali di Comunità in coerenza con gli standard definiti dal PNRR 2021 in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie;
- Proseguire nell'implementazione della presa in carico integrata dei pazienti cronici a rischio alto e molto alto con il programma Risk-ER per il tramite dell'equipe multidisciplinari delle Case della Salute, anche attraverso strumenti di telemedicina per mantenere attivi servizi e attività a loro dedicati, modificandone le procedure al fine di ottenere anche a distanza la più ampia accessibilità e fruibilità di tali attività. A seguito del persistere della fase emergenziale, la fase di implementazione avviata nel 2018 ha necessitato di una fase di rimodulazione per ridefinire e riprendere le diverse attività nelle Case della Salute. Sono stati definiti momenti di formazione ed informazione, necessari anche per il forte cambio dei professionisti verificatesi in questa fase (MMG, specialisti e altro personale). Sono state comunque mantenute le attività multidisciplinari e multiprofessionali anche se a distanza sui casi complessi con modalità differenti nelle diverse CDS, mediante azioni attive del PCAP in collaborazione con il DASS ed i Dipartimenti di Produzione;
- Garantire corretta informazione sulle attività nelle Case della Salute sia nella prospettiva degli utenti sia nella prospettiva del governo dell'offerta mediante la rete URP. Sono in corso di valutazione altre modalità informative con strumenti innovativi di comunicazione;
- Analisi fattibilità di progetti integrati di Oncologia Territoriale nelle Case della Salute in aree disagiate. Il paziente oncologico necessita spesso di cure ripetute nel tempo, per questo la distanza dal centro di cura può rappresentare un problema;
- Implementare il modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare. Il progetto di implementazione, sia in termini di ruolo che di funzioni, prevede due infermieri di comunità (IFC) per ogni Distretto dell'AUSL di Bologna. L'IFC inserito nei Distretti garantisce la sua presenza all'interno di tutte le strutture territoriali e servizi:

Case della Salute, domicilio, sedi ambulatoriali, sedi e articolazioni dei Comuni, luoghi di vita e socialità locale ove sia possibile agire interventi educativi, di prevenzione, cura ed assistenza. Agire nell'ambito delle strategie dell'Azienda e dell'articolazione aziendale a cui afferisce, operare in stretta sinergia con la Medicina Generale, il Servizio sociale e i tutti professionisti coinvolti nei setting di riferimento in una logica di riconoscimento delle specifiche autonomie ed ambiti professionali e di interrelazione ed integrazione multiprofessionale. L'IFC opera secondo una logica multiprofessionale garantita dai piani assistenziali personalizzati al fine di rispondere al bisogno globale del singolo assistito, superando così la logica tipicamente prestazionale, in raccordo diretto con il MMG, il PLS, gli assistenti sociali e i professionisti della riabilitazione. L'ambito di riferimento territoriale dell'IFC è importante elemento a supporto dell'organizzazione e individua gli assistiti di propria competenza, secondo un criterio geografico di ripartizione del territorio e di stratificazione del livello di bisogno della popolazione;

- Coinvolgere la medicina convenzionata (PLS, MMG, Specialisti) nella realizzazione del Piano vaccinale regionale. Ciò è avvenuto mediante definizione di accordi ad hoc e formazione specifica per PLS, MMG e specialisti convenzionati;
- Monitorare gli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili.

INDICATORI	TARGET RER
Elaborazione di una ipotesi di programmazione CdS e OsCo sulla base degli standard indicati dal Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (anno 2021)	Documento di analisi entro 31/10/2021
Corso FAD regionale sulla piattaforma di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici rivolto alle équipes multidisciplinari delle Case della Salute (infermieri della cronicità, dell'ADI, MMG, specialisti e assistenti sociali) (%)	50% delle CdS
Telemedicina: Attivazione di telemonitoraggio domiciliare nei pazienti con patologia cronica nei territori di riferimento delle Case della Salute (N° pazienti)	Almeno 12 pazienti per singola casa della salute coinvolta
Partecipazione all'aggiornamento del sistema informativo regionale (Albero delle strutture e Sportello URP regionale) delle Case della Salute ed alle eventuali attività di revisione ed integrazione	100%
Attivazione di un gruppo di lavoro multidisciplinare ed interaziendale per l'elaborazione di un progetto integrato di Oncologia Territoriale nelle Case della Salute	Evidenza del gruppo di lavoro
Identificazione dell'Infermiere di Comunità integrato all'équipe territoriale	Almeno 2 infermieri di comunità per Distretto
Evidenza documentale del coinvolgimento della medicina convenzionata (PLS, MMG, PLS) nella realizzazione del Piano vaccinale regionale	100%

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021	TARGET RER
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (≥ 18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	IND0828	335,54	249,85	309,75	≤ 285 per 1000 ab.
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	IND0829	48,24	30,36	48,13	$\leq 81,71$ per 100.000 ab.

2.2. Cure palliative

La rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna è completa nei 4 nodi:

- **Nodo Ospedaliero Consulenziale:** come da DGR 560 del 18/5/2015 la Rete delle Cure Palliative dell'AUSL di Bologna esegue le consulenze di cure palliative presso i Presidi ospedalieri aziendali, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Istituto di Montecatone;
- **Nodo Ambulatoriale:** sono attivi 14 ambulatori di cure palliative precoci distribuiti su tutti i distretti dell'AUSL, anche con il contributo delle Fondazioni No profit;
- **Nodo Hospice:** sono attivi 3 Hospice, per complessivi 58 Posti Letto, gestiti dalla Fondazione Hospice MTC Seràgnoli;
- **Nodo Domiciliare- Unità di Cure Palliative Domiciliari:**
 - 1) Cure Palliative Specialistiche, attive in collaborazione con la Fondazione ANT;
 - 2) Cure Palliative di Base, con l'MMG supportato da medici specialisti e infermieri dedicati alle Cure Palliative dell'AUSL, attive dal 2019.

La rete locale di cure palliative dell'AUSL di Bologna ha una Centrale Operativa Unica dal 2013, che rappresenta il Punto Unico di governo che valuta clinicamente con l'equipe specialistica di cure palliative (UVPM), l'accesso alla rete dei pazienti oncologici e non oncologici. E' attiva h 24 7/7 giorni: in sede dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle ore 20:00 e sabato dalle 8:00 alle 14:00; in reperibilità ed in teleconsulto nelle restanti ore notturne e giornate festive.

Le Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) garantiscono attività diversificata nei diversi Distretti dell'Azienda, dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle ore 20:00 con una collaborazione interprofessionale multidisciplinare tra: U.O. Rete delle Cure Palliative e il Processo Assistenziale nelle Cure Palliative, Dipartimento Cure Primarie, Assistenza Domiciliare (infermieri dei SID), MMG, USCA, Medici e Infermieri delle CRA e delle case di Riposo, e 118 Bologna Soccorso.

La rete locale di cure palliative garantisce le Consulenze di Bioetica Applicata sia al domicilio che nelle strutture ospedaliere.

Di seguito alcuni dati di sintesi delle attività della rete:

	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021
Totale pazienti in carico alle RCP	3.100	3.837	2.626
<i>di cui NUOVI pazienti:</i>	2.568	3.114	1.575
% nuovi pz/totale pz in carico (significativo solo su base annua)	83%	81%	
Transiti dei pazienti nei nodi della rete:			
ADI - Cure palliative specialistiche	1.569	1.708	1.498
Hospice pazienti ricoverati	1.182	956	472
Ambulatoriale c/o sedi Hospice	225	164	102
Ambulatoriale c/o sedi AUSLBO	499	725	334
Consulenze degenti AUSLBO	307	743	404
Consulenze degenti AUOUBO	135	410	182

INDICATORI RER	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore	IND0837	61,4	49,7	>=50%
Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente	IND0747	-1,3	-27,63	+ 5% rispetto al 2020

2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

Rivisitazione ed implementazione del modello di continuità e transizione delle cure

Nell'AUSL di Bologna la continuità e le cure di transizione sono assicurate da una rete costituita da:

- Centrale Metropolitana Post Acuzie – CeMPA per il governo unitario dell'offerta di post acuzie;
- PCOVID per la gestione dei percorsi covid identificati in trasferimenti verso setting di bassa intensità COVID, accesso alla Residenza COVID anziani, accesso agli Hotel COVID e gestione delle tempistiche di isolamento in tale setting;
- 12 PCAP (Punti di Coordinamento dell'Assistenza Primaria) per l'accesso e coordinamento dei percorsi territoriali e di continuità ospedale e territorio;
- team multiprofessionali definiti Team delle Cure Intermedie (TCI) per la gestione delle dimissioni complesse, mantenimento della domiciliarità e facilitazione delle dimissioni dei pazienti dalle Basse Intensità Covid, mantenimento della domiciliarità dei pazienti fragili con accesso al PS. Tali TCI sono al momento attivi presso gli Ospedali Maggiore e Bellaria e nelle degenze di post acuzie dei sei Ospedali Privati Accreditati presenti nel contesto urbano.

Nel primo semestre è stato attivato un gruppo di lavoro multiprofessionale e multidisciplinare che ha visto il coinvolgimento di professionisti ospedalieri e territoriali. Il gruppo, partendo dall'analisi dell'esistente e da un confronto su punti di forza e ambiti di miglioramento

dell'attuale modello, ha sviluppato un'ipotesi progettuale che prevede la realizzazione di una Centrale Unica Metropolitana (CUM), Centrali Territoriali a valenza distrettuale o sub distrettuale nei Distretti con oltre 100.000 abitanti, consolidamento dei TCI quali "braccia operative" della CUM e delle Centrali Territoriali per garantire proattività, continuità e presa in carico integrata ed appropriata della popolazione cronica e/o fragile anche al fine di promuoverne il mantenimento nelle reti territoriali e di prossimità. Elaborata la stesura in bozza del documento "Modelli organizzativi di continuità assistenziale e per la gestione integrata della persona" e avviato il confronto interno all'azienda.

L'AUSL di Bologna ha in corso un importante investimento informatico su questa area, in particolare:

- Sviluppo WEB del nuovo applicativo Garsia dimissioni protette (avvio 20/10/2020) che ha coinvolto anche AOUBO, IOR e Privato Accreditato;
- Implementazione del sistema informatizzato del processo di presa in carico domiciliare (avvio 1/12/2020): test dell'applicativo su tablet che a breve sarà sperimentato in un Servizio Infermieristico Domiciliare (SID) di Bologna;
- avvio informatizzazione dei PAI.

Gestione dei percorsi di accesso alla Residenza Covid Anziani e presa in carico alla dimissione dei pazienti covid fragili e/o anziani attraverso PCOVID e TCI COVID

Nel primo semestre 2021, stante il perdurare dell'emergenza pandemica, è proseguito il lavoro di presa in carico dei pazienti con presunta e/o accertata infezione Covid 19 attraverso PCOVID e TCI dedicato, attivato da novembre 2020 e costituito da infermiere di continuità, assistente sociale e competenze mediche cliniche ed infettivologiche. In particolare, in aprile è stata irrobustita la struttura del TCI integrandola delle competenze geriatriche e fisioterapiche, e sono state migliorate le interazioni con gli Ospedali invianti, in particolar modo con l'Ospedale Maggiore, per migliorare la continuità del percorso di transizione e la presa in carico precoce e personalizzata dei pazienti.

Di seguito alcuni dati di attività:

	anno 2020	1sem.2021
TRASFERIMENTI BASSA INTENSITA' COVID	1.587	1.825
INGRESSI IN RCA	39	167
DIMISSIONI A DOMICILIO PZ COVID	943	1.640
INGRESSI IN STRUTTURE DI ISOLAMENTO	1.268	886
INGRESSI IN HOTEL DA DIMISSIONE OSPEDALIERA (degenze e PS)	460	321
INGRESSI IN HOTEL DAL TERRITORIO	808	565

Dimissioni protette, Cure Intermedie e sviluppo della funzione del Team di Cure Intermedie a favore dell'appropriatezza organizzativa, continuità assistenziale, integrazione Ospedale e Territorio, mantenimento della domiciliarietà per i pazienti fragili con accesso al Pronto Soccorso

Anche se la pandemia ha inevitabilmente impattato sullo sviluppo di tali azioni, l'attenzione in questo ambito è sempre stata mantenuta alta, con rimodulazioni organizzative costanti e sinergiche rispetto all'andamento dell'ondata epidemica.

Nel primo semestre 2021 il TCI dell'Ospedale Maggiore, costituito da Infermiere di

Continuità, Assistente Sociale, Fisioterapista e Geriatra, ha preso in carico 491 pazienti con dimissione complessa, favorendo l'accesso appropriato ai setting di lungodegenza, cure intermedie, posti temporanei di dimissione protetta in CRA.

Nello stesso periodo, relativamente all'attività svolta dall'Infermiere di Continuità nei setting di PS, OBI e Medicina d'Urgenza dell'Ospedale Maggiore, finalizzata al mantenimento della domiciliarità dei pazienti fragili con accesso al PS, sono stati presi in carico 51 pazienti.

INDICATORI RER	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021	TARGET RER
Numero PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSIDER)	IND0289	40,39	43,31	43,4	>=50%
Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - NSG	IND0833	4,38	3,59		> 2,6
Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 - NSG	IND0834	1,53	1,21		>1,9
Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 - NSG	IND0835	0,99	0,91		>1,5

2.4. Migranti e Vulnerabilità

L'emergenza Covid-19 ha determinato la necessità di costituire sul Distretto di Bologna una Task multidisciplinare che si è occupata di migranti e vulnerabilità. Nel 2021 la Task è stata integrata di diverse competenze provenienti dagli ambiti Cure Primarie, Sanità Pubblica, Salute Mentale, Ospedale, Sociale, DATeR ed è attiva in ambito aziendale.

Nel 2021 il gruppo si è attivato anche sul fronte della campagna vaccinale Covid.

E' in corso l'individuazione di alcuni ulteriori componenti, dopo di chè il Gruppo sarà formalizzato.

2.5. Percorso nascita

Prosegue nel 2021 l'impegno dell'Ausl di Bologna a garantire un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio, anche attraverso l'individuazione precoce delle donne a rischio di disagio psichico e psicosociale e prevedendo l'offerta attiva, sia alla donna che alla coppia, di colloqui psicologici che favoriscano il superamento del disagio.

INDICATORE	AUSLBO 1 sem.2021	TARGET RER
numero di donne in gravidanza e puerperio valutate sul disagio psichico (domande di Whooley e fattori di rischio)/totale delle donne in gravidanza e puerperio in carico ai consultori (Fonte: rendicontazione aziendale)	80% Fonte dati My Sanità	>=50%

2.6. Percorso IVG

Le raccomandazioni del Ministero prevedono la possibilità di eseguire il trattamento farmacologico per l'interruzione volontaria della gravidanza (IVG) fino al 63° giorno di amenorrea in regime ambulatoriale anche all'interno dei consultori familiari (CF).

Nell'AUSL di Bologna, in ambito ospedaliero, l'IVG di tipo farmacologico è già estesa fino alla 63° giornata di amenorrea.

Per sperimentare un percorso di offerta di IVG farmacologica nei consultori familiari sono in corso valutazioni sulle strutture e sugli spazi.

INDICATORE	AUSLBO 1 sem.2021	TARGET RER
Estensione offerta IVG farmacologiche fino alla 63° giornata (Fonte: rilevazione IVG)	100%	100%

2.7. Contrasto violenza

L'AUSL di Bologna nel 2021 sostiene la partecipazione alla formazione a distanza (FAD) per il contrasto della violenza su bambini e adolescenti, violenza di genere e in gravidanza, di tutti i professionisti della rete ospedale-territorio.

INDICATORI	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
N. partecipanti che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e assistenza nei servizi di emergenza-urgenza e nella rete dei servizi territoriali delle donne vittime di violenza di genere"/N. totale iscritti alla formazione (%) (Fonte: piattaforma FAD AUSL Piacenza)	17% (16/96)	100% (22/22)	>70%
Numero contatti al centro LDV Fonte: rendicontazione aziendale	27 contatti di uomini o familiari 10 uomini hanno seguito il percorso 6 uomini hanno rinunciato dopo i primi incontri	13 uomini hanno seguito il percorso 12 uomini solo parzialmente	> valore 2019

2.8. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'AUSL di Bologna, compatibilmente con l'emergenza sanitaria covid-19 ancora in corso, è costantemente impegnata a garantire i tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali in coerenza con la DGR 603/2019 "Piano Regionale di governo delle liste d'attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" che recepisce il PNGLA (Accordo Stato Regioni del 21/02/2019). Sono consolidate le attività per garantire la continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, che deve prescrivere e, ove possibile, prenotare i controlli/approfondimenti diagnostici senza rinvio al medico di medicina generale.

L'AUSL di Bologna effettuerà un monitoraggio per verificare l'appropriatezza e la congruità prescrittiva (corretta indicazione sul quesito diagnostico, nota per condizione/indicazione e classe di priorità) per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali, in particolare rispetto alla diagnostica pesante (DGR 704/13).

L'AUSL di Bologna ha in corso il completamento dell'integrazione delle agende di prenotazione nel Sistema CUP come da indicazioni previste dalla DGR 748/2011, nonché a potenziare le disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019).

OBIETTIVO	INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021	TARGET RER
Prescrizioni e prenotazione dei controlli – promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente	Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (fonte ASA/ARMP/DEMA)	IND0787	91,21	92,48	91,74	>=80%
	Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo				75,90	>=70%
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale	Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie a livello regionale presenti nel catalogo di prestazioni prenotabili on line sul CUPWEB/Numero di prestazioni di primo accesso definite obbligatorie prenotabili agli sportelli CUP (%)		99,7	>90%	Specialistica: 532/535 prestazioni =99.4% Laboratorio: 615/669 prestazioni =91.93%	>=90%
Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione nel Sistema CUP aziendale/provinciale	Numero agende pubbliche/private inserite nel sistema CUP / numero agende totali (pubbliche + private) (%)				100	100%
Attivazione dei percorsi di presa in carico dei pazienti cronici attraverso le prestazioni a distanza come previsto dalla Circolare 2/20 (PG/2020/0342773 del 07/05/2020)	Presa in carico pz cronici con prestazioni erogate a distanza: rendicontazione prestazioni erogate a distanza			5525	3011	100%
Follow up pazienti sindrome post covid (nota della Direzione Sanità prot. 14/07/2020.0502954 “Indicazioni regionali sulla organizzazione del follow up dei pazienti con pregressa infezione da SARS-COV-2”)	Evidenza protocollo aziendale con elenco ambulatori dedicati, modalità di accesso, dettaglio prestazioni erogate, esenzione eventuale			PERCORSO INTERAZIENDALE AUSLBO/AOUBO TRASMESSO IN AUSL CON PG 117247 DEL 17/11/2020		100%

OBIETTIVO	INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021	TARGET RER
Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B (indicatore del NSG)	numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso (di cui all'elenco sotto*) con classe di priorità B totali (%)	IND0795	97,74	99,93		>=90%

* Visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1, 87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolordoppler: 88.73.5, 88.77.2, 88.76.21; RM colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3

2.9. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici

2.9.1 Riflessi della pandemia sulla spesa farmaceutica nella Regione Emilia-Romagna

2.9.2 Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Per la trattazione di questi due paragrafi si rimanda al successivo Capitolo 6 voce "Acquisto di beni".

2.9.3 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica

Proseguono nel 2021 le azioni volte a promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari. Le classi di farmaci, prevalentemente con prescrizione territoriale, a maggior rischio di inappropriata sono:

- **Antibiotici:** contenimento del consumo degli antibiotici sistemici attraverso la promozione dell'uso appropriato di questi farmaci al fine di contrastare la diffusione delle resistenze microbiche.

	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
D14C Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG	NSG D14C	4.758,8	3.399,9	< 5.652

Si registra una forte calo delle prescrizioni improprie di tutti gli antibatterici ATC: J01 in ambito territoriale (- 16% DDD) e in regime di erogazione diretta (- 22% DDD), come effetto degli interventi multidisciplinari e multilivello della Stewardship Antimicrobica in ambito ospedaliero-territoriali, combinati ad una contrazione dei consumi a livello nazionale causa emergenza covid. [Dati disponibili: 8 mesi 2021 vs 8 mesi 2020; fonte: flussi AFT].

- **PPI:** in considerazione delle difficoltà logistico-organizzative legate al COVID, la RER non propone obiettivi specifici sui PPI per il 2021, tuttavia ne prosegue il monitoraggio in relazione all'ulteriore incremento del consumo territoriale osservato nel 2020. L'AUSL di Bologna registra un incremento moderato dei consumi di PPI in ambito territoriale (+ 8,2%), pur tuttavia registrando un buon governo delle prescrizioni specialistiche in regime di

erogazione diretta (-9,1%), come effetto di interventi di appropriatezza promossi in continuità con gli anni precedenti.

Si rileva, in relazione all'incremento di consumi, un aumento contenuto della relativa spesa convenzionata per PPI (+1,9%), correlabile all'azione di switch a favore di confezionamenti a miglior costo-opportunità (14cpr → 28cpr) promossa presso la medicina generale tramite campagne informative ad hoc pubblicate su Portale Sole e incontri NCP in modalità video conferenza.

[Dati disponibili: 8 mesi 2021 vs 8 mesi 2020; fonte: flussi AFT].

- Omega 3: viste le attuali condizioni di rimborsabilità degli omega 3 definite nel 2019 dalla nota AIFA 13, che ne esclude l'impiego nella prevenzione cardiovascolare secondaria, la RER prevede un'ulteriore riduzione d'uso di questa classe di farmaci perseguendo l'obiettivo di consumo territoriale di 2,5 DDD/1000 ab die.

Nell'AUSL di Bologna si registra, negli 8 mesi 2021, una ripresa dei consumi in ambito territoriale (+ 6,8%), pur tuttavia registrando un buon governo delle prescrizioni specialistiche in regime di erogazione diretta (-15,8%).

Tale andamento conferma un maggior proattività in termini di appropriatezza da parte della componente specialistica nei setting della dimissione/visita ambulatoriale e, al contempo, minor aderenza alle azioni interaziendali dirette nei confronti della medicina generale nel setting della presa in carico/cronicità.

A giugno 2021 è stata rilasciata una nuova reportistica dedicata al tema omega-3 su Portale Sole, in linea con i contenuti aggiornati della Nota AIFA 13, propedeutica agli incontri nei Nuclei di Cure Primarie 2021 in programmazione per l'autunno 2021.

Risulta di fondamentale importanza rinforzare sinergie ed alleanze con la medicina generale per poter conseguire questo obiettivo altamente sfidante per AUSL di Bologna, che trova come principali ostacoli dar corso alla sospensione di un farmaco o riporre l'onere del pagamento di un trattamento cardiovascolare SSN attivo sul cittadino per l'indicazione extra-LEA.

Infine, nonostante il positivo calo registrato in erogazione diretta (ED), qual proxy di una maggiore appropriatezza prescrittiva in ambito specialistico, un'analisi più puntuale sulle prescrizioni cardiologiche e diabetologiche che non confluiscono in toto in ED potrebbe essere realizzata per poi prevedere interventi mirati, ove necessari.

	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 8 mesi sem.2021	TARGET RER
consumo territoriale omega 3	IND0794	7,01	6,76	7,3 (Fonte AFT)	≤2,5 DDD/1000 ab die

- Farmaci per la cronicità

La formazione ai MMG sul corretto utilizzo della Nota Aifa 97 per i farmaci NAO nel trattamento della FANV è stata anticipata all'autunno 2020, nell'ambito della programmazione annuale concordata con il Dipartimento Cure Primarie.

In tema BPCO, a seguito dell'uscita a settembre 2021 della Nota Aifa 99 relativa alla prescrizione dei farmaci inalatori R03, sono in programmazione gli incontri NCP entro novembre 2021, con il coinvolgimento degli specialisti pneumologi aziendali. Inoltre, a inizio dicembre, è calendarizzato un evento formativo promosso dalla Commissione Farmaco Area Vasta (AVEC) sul tema BPCO, esteso a tutti i MMG afferenti alla Azienda USL.

In tema diabete, sono attese le preannunciate modifiche prescrittive dei farmaci specialistici per il diabete (incretine e gliflozine) a favore della medicina di base (Nota Aifa 100). Tali documenti sono indispensabili ai fini della programmazione degli eventi formativi e propedeutiche all'elaborazione dei contenuti scientifici. La tematica diabete assumerà carattere prioritario nella definizione dei prossimi eventi formativi 2022 per la Medicina Generale.

E' confermato il costante progressivo incremento dell'uso di NAO con tassi complessivamente pari a 58,3% NAO vs 41,7% AVK nel 2020 rispetto a 62,4% NAO vs 37,6% AVK nel primo semestre 2021. Nell'indicazione FANV oggetto della Nota 97, l'andamento registrato è il seguente: 65,7% NAO vs 34,3% AVK nel 2020 rispetto a 69,9% NAO vs 30,1% AVK nel primo semestre 2021.

	TARGET RER	AUSLBO 2021
Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale su farmaci per la cronicità	un'iniziativa formativa per almeno 2 su 3 fra gli argomenti indicati da RER	1 su 3 completata (NAO Nota 97)

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente/esclusivamente ospedaliera, la RER chiede l'adesione ai risultati di gara e una specifica attenzione per le classi di farmaci a maggior rischio di inappropriatezza di seguito elencate:

- Antibiotici: è assicurato il monitoraggio degli usi di tutti gli antibiotici "Reserve" attraverso l'aggiornamento costante di una banca dati in cui sono da tempo registrati gli usi di un pannello di antimicrobici (reserve e watch) selezionati per la loro criticità. Il monitoraggio, con farmacista dedicato, consente l'analisi del loro utilizzo in tempo reale e post hoc.
- Antidiabetici: nei pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina o un GLP-1a. Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili deve proseguire il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, in particolare l'impiego delle insuline basali meno costose dovrà raggiungere almeno l'85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 8 mesi 2021	TARGET RER
% di utilizzo di glifozine in pazienti con diabete in trattamento in monoterapia con metformina che aggiungono un secondo farmaco orale	IND0691	12,58	14,7	32	>=40%
% trattamento con le insuline basali a minor costo	IND0731	65,9	69,78	71,3	>=85%

Si evidenzia un trend incrementale, confermato anche dai primi dati 2021, di progressivo avvicinamento al target regionale.

Per l'anno 2021 è prevista la restituzione ai clinici di una reportistica ad hoc con dati di consumo e spesa per UI. Un'analisi puntuale sul profilo prescrittivo (Jupiter) per specialità per le insuline basali sarà condotta per valutare eventuali interventi mirati. Da sottolineare inoltre l'importanza di un'azione coordinata con l'AOSPBO e che veda il coinvolgimento dei Centri prescrittori delegati privati.

- Farmaci anti VEGF: Tra i farmaci antiVEGF per uso intravitreale, è favorito l'utilizzo di quelli che, a parità di efficacia e sicurezza, presentano il minore costo per terapia. Nei pazienti incidenti con indicazioni inserite nella legge 648/96, l'impiego del bevacizumab è al 100%.
- Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici (GRFO) adottate dalla Commissione regionale del farmaco al fine di rispettare le previsioni di utilizzo in esse elaborate, con particolare riferimento ai farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto, per l'uso prevalente, anche del rapporto costo/opportunità.

INDICATORI	TARGET RER
1° linea di trattamento del NSCLC, ALK+: alectinib e brigatinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23071 del 24/12/2020)	>=60%
1° Linea, ca della mammella, HER2-, RO+, avanzato/non operabile, in post menopausa: palbociclib+IA, ribociclib+IA, abemaciclib+IA (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 11195 del 01/07/2020)	>=40%
1° Linea o linee successive per il melanoma avanzato metastatico: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n.7621 del 06/05/2020)	>=40%
1° Linea del ca prostata, metastatico, castrazione resistente: abiraterone, enzalutamide (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018, doc PTR 252)	>=60%

Gli indicatori saranno valutati dalla RER solo in presenza di una differenza economicamente rilevante fra i costi di trattamento con i diversi farmaci.

L'AUSL di Bologna ha valutato che ad oggi, rispetto ai prezzi attuali delle singole molecole, gli indicatori economicamente più critici sui quali è stato avviato un confronto con i clinici sono il primo (alectinib vs brigatinib) ed il secondo (cicline).

In particolare, per il primo indicatore a marzo 2021 era stata già inviata ai clinici una mail informativa sul rapporto costo/opportunità a favore di brigatinib con un potenziale risparmio del 43% rispetto ad alectinib. Ad oggi è stato prescritto solo alectinib che tra l'altro dal 31/07/2021 non sarà più coperto dal FONDO A.

E' pertanto prevista la ripresa delle iniziative di governo del farmaco con gli oncologi.

Rispetto al secondo indicatore, dai dati RER per AUSL di Bologna l'obiettivo è stato già raggiunto (100%). La differenza di costo terapia/anno per Palbociclib, Ribociclib e Abemaciclib è così rilevante che è previsto un reminder affinché a parità di evidenze di efficacia e sicurezza, ne tengano conto in fase di prescrizione.

- Farmaci biologici: impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo quanto sotto riportato.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 9 mesi 2021	TARGET RER
Epoetine	IND0370	95,52	97,11	95,4	>=90%
Infliximab	IND0657	93,3	98,18	97,7	>=90%
Etanercept	IND0658	72,2	90,77	93,5	>=90%

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 9 mesi 2021	TARGET RER
Adalimumab	IND0777	71,63	91,23	93,6	>=90%
Follitropina alfa	IND0659	22,2	33,99	82,4	>=65%
Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico (sul totale pazienti trattati)	IND0778 trastuzumab	23,89	18,39	12,8	<=20%
	IND0779 rituximab	0	0	0	
Bevacizumab				44,7	>=90%
Rituximab in ambito reumatologico				100	>=90%
Enoxaparina	IND0780	79,5	99,26	99	>=90%

In linea generale, l'andamento prescrittivo dei farmaci biosimilari dimostra il consolidamento 2021 delle politiche di promozione aziendale all'uso consapevole dei farmaci biologici, tramite il sostanziale rispetto dei target regionali proposti.

Per quota prevalente delle aree terapeutiche oggetto di obiettivi appare confermato il raggiungimento e, talvolta, il superamento dei target correlati (epoetine, infliximab, etanercept, adalimumab, enoxaparina, trastuzumab, follitropina).

Per Bevacizumab il dato al primo semestre 2021 del 29,2% sale al 44,7% a settembre. Si registra la mancata adesione all'utilizzo del biosimilare di bevacizumab da parte degli oculisti, che ha però riflessi minimi sulla spesa per una differenza risibile tra costo del brand e del biosimilare aggiudicato. Da segnalare infine lo switch al biosimilare dei pazienti oncologici experienced della sola Oncologia Spoke.

- Farmaci epatite C: fra gli schemi terapeutici a base degli antivirali diretti (DAA) disponibili, per i pazienti naive dovranno essere privilegiati per l'uso prevalente quelli che, a parità di efficacia, sicurezza e tollerabilità, presentano il miglior rapporto costo/opportunità. L'andamento al primo semestre 2021 conferma che la strategia terapeutica per i nuovi trattamenti e i ritrattamenti è avvenuta secondo i criteri concordati nel Gruppo di Lavoro regionale e pubblicati nell'aggiornamento più recente del Prontuario Regionale.

INDICATORE	AUSLBO 9 mesi 2021	TARGET RER
% di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229)	91%	>=85%

- Farmaci neurologici: sono state diffuse e promosse attivamente le Raccomandazioni d'uso elaborate dal gruppo di lavoro regionale sui farmaci neurologici (farmaci per il morbo di Parkinson, per la sclerosi multipla, per la cefalea), utilizzando gli indicatori definiti nei relativi documenti regionali e loro aggiornamenti (Doc PTR n. 239 e 271 e successivi aggiornamenti o pubblicazioni). Tali indirizzi sono oggetto di monitoraggio specifico. Per le Raccomandazioni sui farmaci per il M. di Parkinson dovrà essere ripresa la stesura di piano per l'estrazione di dati di monitoraggio coerenti con gli indicatori.

2.9.4 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

Durante la fase pandemica le Farmacie convenzionate sono state coinvolte, all'interno di protocolli d'intesa sottoscritti a seguito delle deliberazioni di Giunta regionale 1272, 1840, 1940 del 2020 e 118/2021, nella realizzazione di test sierologici rapidi per la ricerca degli anticorpi anti SARS-CoV-2 e di test rapidi nasali per la rilevazione dell'antigene del coronavirus.

Necessariamente alcune attività legate all'applicazione dell'Intesa farmacie di cui alla deliberazione di Giunta regionale 329/2019 si sono rallentate e in parte sospese, in particolare quelle legate al colloquio con il paziente affetto da BPCO sulla gestione della propria terapia, in quanto è stato necessario limitare il più possibile il contatto tra le persone per contrastare la diffusione del coronavirus.

Per l'anno 2021 l'AUSL di Bologna stimolerà e collaborerà con le Farmacie convenzionate affinché realizzino in particolare le attività rivolte ai seguenti ambiti:

- supporto ai cittadini nell'ottenimento dell'identità digitale propedeutica alla consultazione del Fascicolo sanitario elettronico;

INDICATORE	AUSLBO al 31/08/2021	TARGET RER
% farmacie convenzionate che hanno sviluppato la funzione di rilascio identità digitale al cittadino sul totale delle farmacie	58,6% (147/251 farmacie con serv.CUP)	>=60%

- In fase pre-covid, nell'AUSL di Bologna era stato avviato e completato un ciclo formativo di 3 incontri sul tema BPCO per i farmacisti convenzionati presso l'Ordine dei Farmacisti di Bologna, a cura del Dipartimento Farmaceutico in collaborazione con i Dipartimenti Medico (Pneumologia) e Cure Primarie (Medicina generale), ai sensi Intesa 329/2019. Gli incontri hanno visto la partecipazione di 180 farmacie su 257 totali, con un'adesione al 70%. È previsto durante il III quadrimestre 2021 un nuovo intervento di promozione/richiamo sul tema tramite la collaborazione delle associazioni di categoria delle farmacie.

- Nel corso del 2021 sono stati divulgati e promossi presso le farmacie convenzionate i contenuti regionali in tema di farmacovigilanza attiva Vigirete, con particolare riferimento al tema vaccini covid. È previsto durante il III quadrimestre 2021 un nuovo intervento di promozione/richiamo sul tema Vigirete tramite la collaborazione delle associazioni di categoria delle farmacie.

INDICATORE	AUSLBO 1 sem.2021	TARGET RER
% farmacie convenzionate coinvolte nel progetto di farmacovigilanza attiva VIGIRETE sul totale delle farmacie del territorio (Fonte: portale VIGIRETE)	15% (RER 25%)	>=66%

- applicazione della lista unica regionale della Distribuzione per Conto (DPC) e corretta gestione delle ricette dematerializzate. L'AUSL di Bologna opera nel pieno rispetto delle indicazioni regionali: dal 1° settembre 2021 è confermato l'avvio della nuova lista unica DPC sul territorio aziendale, con divulgazione e coinvolgimento di tutti i professionisti



interessati in termini di prescrizione, distribuzione e dispensazione (specialisti AUSL-AUOSP-IRCCS, medici di medicina generale, farmacisti ospedalieri e convenzionati, filiera distributiva).

INDICATORE	TARGET RER	AUSLBO 2021
Chiusura delle ricette dematerializzate per i farmaci in DPC (Fonte: Sistema di accoglienza regionale - SAR)	>=90%	RENDICONTAZIONE A CONSUNTIVO

2.9.5 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo ai medici prescrittori:

- la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, compresi quelli relativi ai farmaci innovativi che fanno capo agli specifici fondi e che prevedono meccanismi di payback; al fine della gestione dei rimborsi di condivisione del rischio (es. payment by results, cost sharing...) la percentuale dei trattamenti chiusi già inseriti in una richiesta di rimborso dovrà essere superiore al 95% dei trattamenti chiusi;
- la corretta compilazione e chiusura delle schede dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (es. remdesivir e anticorpi monoclonali);
- la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di una corretta e completa alimentazione del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato, rendendo possibile il monitoraggio sia dei farmaci oncologici parenterali sia di quelli orali.


Per alcuni trattamenti di rilievo nelle terapie COVID-19 (farmaco Remdesivir e anticorpi monoclonali), il cui approvvigionamento è gestito a livello nazionale con fondi a carico della Struttura Commissariale, è stato individuato il Centro Antidoti dell'Azienda Ospedaliera – Universitaria di Ferrara quale struttura hub per la gestione centralizzata delle scorte nazionali delocalizzate nella nostra Regione. Per tali farmaci le Aziende sanitarie sono pertanto tenute ad applicare la specifica procedura regionale che disciplina l'approvvigionamento e il monitoraggio del loro uso.

L'AUSL di Bologna si approvvigiona presso il Centro Antidoti di Ferrara di Remdesivir e di anticorpi monoclonali osservando gli indirizzi regionali. Le quote di anticorpi monoclonali assegnate all'AUSL di Bologna, al momento disponibili, sono stoccati presso la Farmacia Centralizzata dell'Ospedale Maggiore; come disposto dal documento di indirizzo regionale è stata elaborata una procedura interaziendale per la loro gestione.

Nel corso del 2021, L'Azienda USL di Bologna ha sostenuto regolarmente le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione, la conoscenza, l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni prodotte.

Per quanto riguarda la qualità e la sicurezza delle cure farmacologiche, l'Azienda USL di Bologna si è impegnata a:

- garantire il necessario supporto all'individuazione dei farmaci carenti con particolare riferimento a quelli destinati alla gestione dei pazienti COVID nelle terapie intensive (curarici, anestetici, ...) in raccordo con la specifica funzione regionale;

- 
- applicare le raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie e in particolare - in ambito ospedaliero e territoriale - gli aspetti legati alla ricognizione/riconciliazione farmacologica al fine di consentire ai professionisti sanitari che intervengono nel percorso di cura del paziente una conoscenza puntuale della terapia farmacologica corrente e al medico la possibilità - nell'assicurare le cure necessarie - di fare sintesi sulla terapia e rivalutarla qualora necessario;
 - organizzare corsi di formazione specifici (in modalità residenziale o a distanza o tramite FAD) sulla ricognizione/riconciliazione delle terapie farmacologiche, rivolti agli operatori sanitari (in particolare neoassunti) coinvolti nei percorsi di gestione del farmaco.

2.9.6 Farmacovigilanza

Nel 2021 l'AUSL di Bologna, in continuità con l'anno 2020, è impegnata attivamente a:

- proseguire le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di giugno 2018;
- porre particolare attenzione, anche in previsione dell'entrata in vigore della nuova Rete Nazionale di Farmacovigilanza (RNF), alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di:
 - inserire le segnalazioni tempestivamente nella RNF, entro 7 giorni dalla data di ricevimento delle stesse (comma 5, art.22, D.M. 30/04/2015);
 - raccogliere dai segnalatori, prima dell'inserimento delle schede nella RNF, eventuali elementi mancanti per migliorare la completezza dei dati relativi ai casi segnalati, in particolare le informazioni relative a: farmaci concomitanti, indicazione della posologia, de- challenge e re-challenge del trattamento, esito e follow-up, tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, come base per l'applicazione degli algoritmi di valutazione;
 - avere cura di recuperare documentazione clinica da allegare tempestivamente alle schede relative a decessi e a casi di particolare gravità;
 - inserire in rete le informazioni in maniera organica nelle sezioni appropriate, con particolare riferimento a: storia clinica e familiare; errore terapeutico; correlazione madre-figlio;
 - garantire un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, per gli operatori sanitari, i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta in tema di farmacovigilanza e vaccino- vigilanza;
 - sviluppare le attività previste nei progetti regionali e multiregionali di farmacovigilanza attiva in corso approvati da AIFA, e in particolare raggiungere gli obiettivi prefissati per ognuno di essi nelle tempistiche previste.

Inoltre, nel corso del 2021 l'AUSL di Bologna ha realizzato i seguenti progetti/nuove attività:

- da gennaio è stata attivata la presenza nel centro HUB fiera di un farmacista facilitatore per il supporto al cittadino ed operatori sanitari alla segnalazione attiva in tema di vaccinovigilanza covid;
- a marzo è stato condotto un incontro formativo a a distanza con medici e infermieri referenti delle CRA in tema di vaccinovigilanza covid e supporto alla segnalazione da parte del farmacista SSN a favore degli assistiti degenti nelle CRA.
- sono stati avviati nelle tempistiche previste i progetti PAPEOS in collaborazione con

- AOSP Ferrara (marzo) e Vigifarmacovax (giugno);
- a maggio ha aderito per la Regione ER, in collaborazione con UniBO, al "Covid-Vaccine-Monitor" (CVM), progetto di monitoraggio sulla sicurezza dei vaccini contro il COVID-19 finanziato dall'European Medicines Agency (EMA) e svolto in collaborazione con l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA);
- da gennaio è stato creato un contenitore informativo a tema FV, nella home page intranet, con divulgazione dei contenuti presso tutti i professionisti AUSL BO:
https://intranet.internal.ausl.bologna.it/progetti_wkg/gfdm/farmacovigilanza-comunicati-sicurezza-farmaci;

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 7 mesi 2021	TARGET RER
N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza)	IND0374	65,58	61,62	375	>=50

Tale andamento conferma l'intensa attività ed impegno aziendale profusi in tema di FV da tutti i professionisti coinvolti, coadiuvati dal RAFV.

2.9.7. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Gli acquisti e la gestione dei dispositivi medici, nell'anno 2020, sono stati influenzati dalla situazione epidemiologica che ha limitato principalmente l'attività chirurgica ed elettiva a fronte dell'aumento dell'attività di assistenza intensiva per la cura della patologia COVID-19. Si prevede che tali effetti vedranno solo parzialmente un ritorno alla normalità nell'anno 2021, pertanto si rende necessario pianificare il recupero dell'attività garantendo la gestione dell'emergenza sanitaria.

Per la Dispositivo-Vigilanza il 2° semestre 2021 ha visto l'attivazione del Progetto RER-Bocconi di "Ricerca e Formazione in materia di vigilanza dei DM"; gli incontri mensili ed i lavori di gruppo termineranno a dicembre 2021.

Questa iniziativa ha la finalità di creare la base comune per realizzare l'obiettivo RER di attivare una rete regionale tra i Responsabili aziendali per la dispositivo vigilanza (RAV), solida e collaborativa, basata su procedure uniformi e condivise da tutte le Aziende in regione, per la gestione degli Avvisi di Sicurezza dei fabbricanti e per recepire le nuove Circolari e disposizioni del Ministero per l'adeguamento alla normativa del Regolamento DM UE 2017/745.

Nel 2021, in collaborazione con la RER, sono stati gestiti Avvisi di Sicurezza-Recall particolarmente complessi ed impattanti (soprattutto per le Terapie Intensive e le Aree Mediche impegnate nell'emergenza Covid): deflussori e accessori per pompe Alaris BD; falsificazione certificati ditta Steril Milano; Ventilatori e Dispositivi CPAP Philips Respironics; Tubi endotracheali RuschTeleflex.

2.9.7.1 Obiettivi di appropriatezza

La gestione dell'emergenza COVID-19 ha generato per le strutture sanitarie la necessità di adottare efficaci misure di contenimento della pandemia. L'acquisizione centralizzata di DM/DPI gestita per l'anno 2020 è sostituita nel 2021 da convenzioni Intercenter, a cui l'AUSL di Bologna aderirà sulla base dei fabbisogni espressi.

L'AUSL di Bologna si impegna altresì a partecipare ai tavoli di confronto regionali e a fornire informazioni per i monitoraggi periodici, al fine di facilitare una pianificazione puntuale e tempestiva ed evitare interruzioni di fornitura o acquisti a prezzi non ottimali.

Al fine di garantire un utilizzo appropriato e corretto dei suddetti dispositivi è stato attuato un percorso formativo di refresh rivolto al personale neo assunto e neo inserito, finalizzato alla tutela della salute del professionista ed al contenimento della pandemia.

Introduzione e corretto impiego della terapia a pressione negativa (TPN) monouso

A seguito della diffusione del documento "Linee di indirizzo sull'utilizzo della TPN Monouso" (marzo 2021), la RER ha emanato le raccomandazioni relative all'utilizzo del dispositivo per la terapia a pressione negativa monouso al fine di renderlo omogeneo e appropriato.

Tale dispositivo è stato recentemente aggiudicato tramite gara Intercenter "Convenzione per la fornitura di sistemi di terapia a pressione negativa per il trattamento di lesioni cutanee. [lotto 4 sistema monouso]".

Nelle linee di indirizzo sono definiti gli indicatori di struttura, processo ed esito, per il monitoraggio dell'uso della tecnologia.

Arricchisce il governo di questo tipo di tecnologia l'implementazione della tracciabilità attraverso l'alimentazione del flusso dei consumi dispositivi medici (flusso DiMe), per un puntuale monitoraggio delle quantità di dispositivi e la spesa ad essi correlata, al fine di ottenere un dato regionale aggregato ed omogeneo.

INDICATORE	TARGET	AUSLBO
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa per dispositivi TPN (Fonte: flusso DiMe)	100%	Monitoraggio annuale a consuntivo

Implementazione progetto "Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT"

È in essere la convenzione Intercenter Diabetologia Ospedaliera 2 "Fornitura di sistemi professionali per la misura rapida della glicemia POCT (Point of Care Testing) e pungidito occorrenti alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna", attiva dal 27/11/2019.

Le principali novità introdotte nella gara riguardano il lotto che ha per oggetto il sistema per la misurazione della glicemia capillare, attraverso l'uso di glucometri collegati in remoto con il laboratorio analisi di riferimento per la loro supervisione, in osservanza a quanto previsto dalle norme di accreditamento della Regione Emilia-Romagna per i sistemi PoCT, ossia per tutti quegli strumenti utilizzati nella diagnostica di laboratorio ma collocati fuori dallo stesso e utilizzati non da personale tecnico di laboratorio ("Requisiti specifici per l'accreditamento delle strutture di Medicina di laboratorio"- Cod. documento GPG/2014/441).

La garanzia del corretto funzionamento dei glucometri e dell'accuratezza del dato sono requisiti di importanza fondamentale poiché, sulla base dei valori glicemici rilevati, vengono prese decisioni cliniche e terapeutiche legate alla somministrazione di insulina al paziente diabetico.

L'AUSL di Bologna si è attivata per procedere al corretto recepimento della gara, che a partire dal prossimo 19/01/2022 prevede l'installazione delle tecnologie e i conseguenti collaudi necessari.

2.9.7.2 Obiettivi di spesa

Rendicontazione nel flusso DiMe



Non potendo prevedere la reale durata dell'epidemia e delle sue fasi, la Regione ha richiesto alle Aziende sanitarie di rendicontare nel flusso DiMe i dispositivi medici impiegati per la gestione dei pazienti Covid-19 sia nei reparti di terapia intensiva che nei reparti di degenza a minore intensità, con il duplice scopo di conoscere il reale impiego di risorse economiche e per l'analisi di scenari potenziali applicabili alle successive fasi di recrudescenza dell'epidemia.

A livello regionale, la spesa rilevata nel flusso DiMe per i centri di costo COVID nel 2020 è stata pari a 54,2 milioni, circa il 10,2% del totale. Il nuovo mix nella composizione dei consumi regionali rende complessa la previsione degli andamenti delle singole categorie e vista la necessità di recuperare l'attività rimandata, si rinnova anche per il 2021 l'impegno delle Aziende sanitarie per il controllo sull'impegno complessivo di risorse. L'AUSL di Bologna garantirà pertanto:

- la collaborazione con la centrale acquisti regionale IntercentER, al fine di partecipare alle nuove strategie di approvvigionamento e garantire una più ampia adesione alle gare di ambito sovra aziendale;
- un'attenta programmazione della casistica attesa;
- la promozione di attività di valutazione multidisciplinare per migliorare l'appropriatezza dell'impiego.

La previsione di spesa 2021 dell'AUSL di Bologna per DM e Strumentario è prevista in incremento rispetto al 2020.

Durante la terza ondata pandemica le attività chirurgiche, seppure in riduzione, sono state garantite dai professionisti dell'AUSL di Bologna, operando presso strutture private con specifici accordi che prevedono anche la fornitura dei DM necessari (a differenza di pari periodo anno precedente), generando una spesa superiore a quanto preventivato in fase di elaborazione del preconsuntivo 2021. Inoltre non sono state sospese le attività di Emodinamica, Aritmologia e Senologia, garantite all'interno dell'AUSL.

Si segnala infine l'attivazione a pieno regime del NUOVO HUB terapia intensiva Ospedale Maggiore durante tutto il periodo pandemico, che ha permesso la gestione di un numero elevato di pazienti COVID e conseguente incremento di spesa.

Obiettivi di tracciabilità

È confermato anche per il 2021 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'effettivo allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, alla luce della evoluzione delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.

Al fine di garantire l'applicazione delle norme vigenti in materia di concorso dei fornitori al ripiano del superamento del tetto di spesa nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, L'AUSL di Bologna assicurerà la corretta compilazione della fattura elettronica e, in particolare:

- la separata evidenza del costo del bene da quello dell'eventuale servizio;
- l'indicazione della tipologia di dispositivo (DM/IVD, Kit/Assemblato, Dispositivo privo di repertorio);
- l'indicazione del codice di repertorio;
- Per le aziende che impiegano il GAAC, il corretto utilizzo del codice BDR per la creazione o la bonifica delle anagrafiche centralizzate.

INDICATORE	TARGET	AUSLBO
Rendicontazione nel flusso DiMe della spesa su centri di costo Covid (Fonte: flusso DiMe)	100%	Monitoraggio annuale a consuntivo
Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	≥ 90%	Monitoraggio annuale a consuntivo
Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	≥ 40%	Monitoraggio annuale a consuntivo

2.10. Salute Mentale, Dipendenze Patologiche

Le Aziende sanitarie devono garantire i servizi di salute mentale e dipendenze patologiche rispettando gli obiettivi previsti dalla normativa regionale e nazionale e monitorati attraverso gli indicatori di SIVER.

Sviluppo delle attività di psicologia nelle cure primarie

Gli interventi psicologici nel contesto delle Case della salute o a supporto dei Nuclei di cure primarie hanno assunto particolare rilevanza nel corso della pandemia Covid19.

L'attività è garantita da professionisti afferenti alla UOC Psicologia Territoriale del DSM-DP. Nel 2020 erano già presenti attività nelle Case della Salute di Budrio, Saragozza e Reno-Lavino-Samoggia e tali attività sono continuate nel 2021. L'intera UOC è in via di riorganizzazione in base ad un piano approvato dalla Direzione Aziendale che prevede di portare lo psicologo in tutte le Case della Salute e nel corso del 2021 si è dato avvio al reclutamento di oltre venti psicologi per copertura del turn-over e avvio di programmi innovativi tra cui quello dello psicologo nelle CdS. Il progetto specifico verrà formalizzato nel mese di settembre e gradualmente i neo assunti entreranno nelle funzioni nuove loro assegnate. Nel 2021 si prevede di poter attivare la funzione presso la CdS di Crevalcore e man mano tutte le altre.

INDICATORE	AUSL 2021	TARGET RER
Incremento delle attività della psicologia nelle cure primarie in almeno una ulteriore Casa della salute o Nucleo delle cure primarie rispetto a quanto attivo nel 2020	+1 in CdS Crevalcore	100%

Qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni

Con la Delibera di Giunta n. 1444/2020 è stato avviato un percorso volto alla qualificazione del sistema di accoglienza e cura dei minorenni, per prevenire l'allontanamento dei minorenni dalla famiglia ove possibile, potenziare il sistema di valutazione e gestione delle situazioni di potenziale pregiudizio per il minore, migliorare ed integrare il sistema di raccolta dei dati e delle informazioni, potenziare un approccio integrato per la tutela dei minori. A breve verrà emanata una direttiva che definirà i requisiti dell'equipe di secondo livello di cui all'art 18 della legge 14/2008.

A fine settembre 2021 l'AUSL di Bologna ha concordato con gli Enti locali del proprio

territorio, in sede di Conferenza territoriale sociale e sanitaria (CTSSM), le modalità di attivazione dell'equipe di secondo livello. Tale documento è stato approvato in CTSSM. Inoltre, nel 2021 la Regione ha avviato un gruppo di lavoro "Tavolo minori - area della prevenzione/protezione" a cui hanno partecipato per l'AUSL di Bologna il Direttore della UOC NPIA Attività Territoriale ed il Direttore delle Attività Socio Sanitarie. Obiettivo 2021 è giungere alla sottoscrizione di un accordo di programma in CTSS.

Avvio della cartella CURE per i Centri di Salute Mentale adulti e Telemedicina per tutti i Servizi del DSM-DP

Con Determinazione 44/2019 è stato avviato il progetto per la costruzione della cartella Socio-Sanitaria (Cartella Unica Regionale Elettronica) del Dipartimento di Salute mentale e Dipendenze patologiche delle Azienda USL. La cartella è stata già collaudata per i Servizi di Salute mentale adulti e per la funzione di Telemedicina.

Nell'AUSL di Bologna, dall'1 al 16 marzo 2021 il personale di Engineering ha tenuto un corso di formazione della durata complessiva di 12 h per 36 formatori individuati tra il personale del DSM. Dal 17 marzo al 30 aprile 2021 i formatori hanno tenuto corsi di formazione della durata complessiva di 12 ore in loco per tutti gli operatori degli 11 CSM del DSM DP e per gli operatori della RTI "Arcipelago". In data 4 maggio 2021 il sistema informativo "CURE" è stato avviato per il DSM di Bologna. Presso i suddetti Servizi è stato attivato un supporto on site da parte di colleghi referenti del Sistema Informatico Regionale, nelle successive 2 settimane è stato predisposto sistema di supporto on line con 2 linee telefoniche dedicate e varie posizioni di supporto a distanza. Il sistema è attualmente operativo ed ha integralmente sostituito il sistema informatico precedente.

Contestualmente all'avvio di CURE è stata attivata anche la funzionalità di TELEMEDICINA, che è pertanto accessibile a tutti gli operatori che utilizzano CURE; agli operatori delle altre UO del DSM che sono in attesa dell'avvio del nuovo Sistema (NPIA e SerDP) è stato abilitato l'accesso esclusivamente alle funzioni di telemedicina sulla piattaforma regionale per un totale di 627 operatori.

INDICATORI	TARGET RER	AUSLBO 2021
Avvio della cartella CURE per i CSM	100%	100%
Avvio Telemedicina in tutte le UO del DSM-DP (Fonte: verbali di collaudo e rilevazione specifica regionale sulle televisite)	100%	100%

Monitoraggio indicatore previsto da Nuovo Sistema di Garanzia

INDICATORE	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1 sem.2021	TARGET RER
Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in Psichiatria	IND0836	7,21	8,22	4,41	<=6,9%

Programma psicopatologia 14 - 25

L'AUSL di Bologna darà applicazione al progetto regionale "Adolescenza" (DGR 590/2013) e alle raccomandazioni regionali "Percorsi di cura di salute mentale per gli adolescenti ed i giovani adulti" di cui alla Circolare DG Cura della persona salute e welfare n. 1/2017. La Direzione del DSM-DP ha costituito il gruppo di lavoro per il "Programma 14-25" i cui componenti sono psicologi e medici specialisti NPI e Psichiatri provenienti dalle tre aree del DSM-DP (Ser-DP, NPIA e CSM).



Il Gruppo ha elaborato il Programma operativo per il 2021-2022 nei seguenti punti:

- formazione comune al fine di costruire un linguaggio condiviso sulla diagnosi e l'intervento terapeutico (modelli diagnostici non sovrapponibili tra NPIA e CSM, necessità di condividere modalità di intervento ed approcci diagnostici);
- percorso di "passaggio qualificato" di utenti in vista del raggiungimento dei 18 anni con discussione approfondita del caso fra operatori, co-gestione con appuntamenti fissati già alcuni mesi prima della maggiore età, attivazione di risorse con budget di salute ad esempio per la continuità dell'intervento educativo, presa in carico integrata dei genitori, valutazione intervento IPS (Individual Placement Support, metodologia innovativa per l'inserimento lavorativo che va a sostituire i tirocini formativi puntando sulla responsabilizzazione dei ragazzi).

E' stata infine richiesta ed autorizzata dalla Direzione Generale l'assunzione di quattro unità di "Psicologo di transizione" per accompagnare i ragazzi e le loro famiglie nel passaggio con funzione di "case manager", entrando in rete con tutte le agenzie coinvolte, accompagnando il cambiamento e offrendo interventi come gruppi terapeutici 'a ponte', gruppi di psicoeducazione per i familiari, gruppi per adolescenti e giovani adulti su bisogni specifici (mentalizzazione, DBT, psicoeducazione), colloqui individuali (sia per i giovani che per i loro familiari).

E' stato costituito un Gruppo di lavoro multiprofessionale (personale dirigenza e DATER) per la revisione della Procedura sui ricoveri dei minori; sono in corso incontri per il coinvolgimento della UOC NPIA dell'AOU Bologna nel percorso di gestione delle E/U psichiatriche in età evolutiva. Sono presenti da tempo Procedure scritte e concordate di collaborazione fra le UOC Medicina d'Urgenza e Pediatria e le articolazioni del DSM-DP.

2.11. Salute nelle carceri

La prevenzione dei contagi e la gestione dell'emergenza sanitaria Covid-19 all'interno degli Istituti penitenziari risulta particolarmente complessa, sia per l'elevato turnover dei detenuti, sia per le caratteristiche peculiari di ambienti ove sono reclusi persone con diversi profili di rischio (età, patologie, disabilità). L'AUSL di Bologna, sede di Istituti penitenziari, applica le raccomandazioni regionali dirette alla prevenzione del contagio e alla gestione delle situazioni di positività, e procede come da indicazioni nazionali alla vaccinazione della popolazione detenuta. Non si sono verificati focolai infettivi Covid-19.

Da inizio campagna vaccinale (maggio) al 30 giugno sono state vaccinate 673 persone (tra 1e e 2e dosi a seconda del periodo di ingresso), pari al 91.3% delle 737 persone presenti in istituto al 30/06/2021, dato SISP.

La campagna vaccinale è partita a maggio, in pieno periodo del Ramadam, che per molte persone reclusi era un fattore ostacolo alla vaccinazione. L'adesione al vaccino risultava bassa, pertanto sono state organizzate sedute con una équipe vaccinale formata da medico, due infermieri (uno per la vaccinazione e uno per l'osservazione), un educatore professionale e la mediatrice culturale.

La mediatrice culturale ha procurato un'informativa, emanata dall'autorità religiosa, che dava la possibilità di vaccinarsi senza interrompere il digiuno. La gran parte delle persone di religione musulmana ha aderito alla vaccinazione. L'educatore professionale, conosciuto dalla popolazione reclusa, ha supportato le situazioni di incertezza prima di entrare in ambulatorio per il vaccino.

La collaborazione con l'amministrazione penitenziaria ha permesso di contenere i tempi e terminare le vaccinazioni in una settimana.

Ogni mese, in collaborazione con i servizi AUSL dedicati ai vaccini, è prevista una seduta vaccinale per le seconde dosi e le prime dosi dei nuovi giunti in istituto.

2.12. Servizi Socio-Sanitari per la non autosufficienza

Per la gestione della pandemia Covid-19 nella rete dei servizi territoriali per anziani e disabili nel 2021 l'AUSL di Bologna è impegnata a:

- continuare a garantire il supporto per la prevenzione dei contagi e la gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19, anche promuovendo la formazione degli operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI;
- garantire l'attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari residenziali, semi residenziali e domiciliari.

In collaborazione con gli Enti Locali, è assicurata la presa in carico unitaria della persona con disabilità e della sua famiglia, secondo l'approccio del progetto di vita indicato anche dalla Legge 328/00, dalla LR 2/03 e dalla Legge 112/2016 per le persone con disabilità grave, favorendo l'utilizzo di tutte le risorse disponibili per l'autonomia della persona con disabilità, non solo da parte della rete dei servizi, ma anche della famiglia e delle reti informali di cura ed in particolare attraverso progetti per la vita indipendente, il dopo di noi, servizi innovativi e a minore intensità assistenziale. Viene inoltre posta attenzione ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità.

L'AUSL di Bologna partecipa alla realizzazione delle linee di intervento regionali individuate nella deliberazione n. 2318/2019 "Misure a sostegno dei caregiver" e nel corso del 2021, in collaborazione con gli Enti Locali, è impegnata nella progettazione di interventi altamente personalizzati per il loro sostegno, individuando soluzioni innovative e flessibili. E' promosso l'utilizzo delle schede e degli strumenti tecnici per il riconoscimento ed il sostegno ai caregiver individuati e diffusi dalla RER con determinazione n.15465 del 10/09/2020.

Il DSM-DP ha istituito presso il Comitato Utenti, Familiari, Operatori (C.U.F.O.) Salute Mentale un gruppo di approfondimento che ha prodotto ad inizio 2021 un documento dettagliato sui bisogni dei caregiver di disabili e pazienti psichiatrici minori ed adulti. Tale documento è stato presentato alla Direzione generale ed al Presidente della CTSS.

In applicazione della DGR n. 2318/2019 "Misure a sostegno dei caregiver", il DSM DP ha pubblicato in data 13/08 sul sito aziendale un Avviso pubblico per la presentazione di manifestazione di interesse rivolta ad Associazioni/Organizzazioni del Terzo Settore per lo sviluppo di Progetti finalizzati al sostegno dei caregiver che assistono i loro congiunti al domicilio mediante azioni di abilitazione e sollievo (L.R.2/2014) - Area Salute Mentale. L'avviso è scaduto il 13/09 ed è finalizzato a individuare/sostenere/sviluppare Progetti riferiti ad azioni sovradistrettuali di tipo gruppale in favore di utenti disabili minori e giovani adulti (progettare e realizzare giornate, mezze giornate, week end di abilitazione/sollievo).

L'AUSL di Bologna a luglio 2020 ha dato applicazione a quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) implementando il PDTA interaziendale demenze. La scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza) è in uso presso tutti i Centri dei Disturbi Cognitivi e Demenze.

La programmazione e gestione del FRNA avviene in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze e gli altri fondi nazionali, garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi.

Di seguito indicatori, target e monitoraggio infra annuale 2021 dell'AUSL di Bologna:

Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA, compresi fondi nazionali, nel contesto dell'emergenza da COVID-19

Indicatore	Target	AUSLBO 2021
Rendicontazione sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA 2019	Entro 30 giugno 2021	Rendicontazione inviata in data 12/05/2021 con nota PG 48741.
Rendicontazione delle risorse erogate nel 2020 a sostegno della riapertura dei centri diurni disabili (DGR 526/2020 e DGR 2022/2020)	Entro il 30 giugno 2021	Rendicontazione inviata in data 06/04/2021 con nota PG 34884.

Prevenzione dei contagi e gestione dell'emergenza sanitaria COVID-19 nella rete dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili

Indicatore	Target	AUSLBO 2021
Attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari: utenti vaccinati nei servizi residenziali e semi residenziali per anziani e disabili al 30 giugno 2021	≥90%	La campagna vaccinale Covid-19 è stata condotta nel 100% delle strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali (222 strutture per Anziani e 111 per Disabili). Al 30/6/2021 risultavano vaccinati 7.095 utenti (5.900 anziani e 1.195 disabili) su un totale di 7.662 utenti (6.322 anziani e 1.340 disabili), pari al 92,6%.

Sostegno per le persone anziane e disabili ed i loro caregiver, in collaborazione con gli Enti Locali, con particolare attenzione ai bisogni conseguenti alla emergenza da COVID-19 ed al sostegno alla domiciliarità

Indicatore	Target	AUSLBO 2021
Rendicontazione interventi e utenti inseriti nel Programma per il "Dopo di Noi" L.112/16 al 31.12.2020	Entro il 30 giugno 2021	Rendicontazione inviata in data 07/06/2021 con nota PG 57423, successivamente integrata in data 21/06/2021 con comunicazione via posta elettronica
Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare	Secondo le tempistiche regionali	Si rimane in attesa di richiesta formale di rendicontazione da parte della Regione.

Recepimento delle schede e degli strumenti per il riconoscimento e il sostegno del Caregiver familiare, di cui alla determinazione n.15465 del 10/09/2020

Indicatore	Target	AUSLBO 2021
Evidenza diffusione scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito distrettuale	100%	100% -La scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" è stata diffusa in ogni ambito distrettuale attraverso le UASS distrettuali che, incaricate del governo del budget relativo al progetto regionale Caregiver, raccolgono tutte le richieste di intervento
Evidenza di utilizzo "sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati attivati/aggiornati nel 2021	Almeno 20% dei progetti personalizzati redatti nel 2021	L'informatizzazione della Cartella Caregiver (parte integrante del sistema Garsia e collegata alla cartella utente dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari per quanto attiene le dimissioni protette) è stata attivata a inizio Ottobre 2021, a seguito di due momenti formativi per operatori, realizzati nelle giornate del 16/9/21 e 5/10/21, mirati alla diffusione di tale strumento. Le cartelle degli interventi personalizzati, attivati ad oggi per i caregiver dalle UASS distrettuali, saranno traslate nel sistema informativo entro la metà 2022. Al momento non è possibile pertanto rilevare la quota % di progetti personalizzati comprensivi della sezione Caregiver in quanto di recente attivazione.

Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

Indicatore	Target	AUSLBO 2021
Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale/popolazione residente	>=24,6	32,64

Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale così come previsto dalla DGR159/2019

Indicatore	Target	AUSLBO 2021
Adozione formale PDTA interaziendale	100%	PDTA Demenze interaziendale validato a luglio 2020

Adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) da parte delle aziende sanitarie per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza)

Indicatore	Target	AUSLBO 2021
Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda	>=70%	Target raggiunto. Nella stadiazione della diagnosi di demenza viene abitualmente somministrata la scheda CDR in tutti i casi in cui lo specialista lo ritenga opportuno. Tutti i CDCD (Centri dei Disturbi Cognitivi e Demenze) hanno in adozione, tra le varie scale di valutazione, anche la scheda CDR. Si precisa che nella maggioranza dei casi trattasi di schede CDR di stadio fino a 3; il numero di utenti valutati con CDR di stadio 4 e 5 non è al momento disponibile in quanto andrebbe estratto dopo riesame delle singole cartelle in archivio

3. Assistenza Ospedaliera

3.1. Attuazione del regolamento di riordino ospedaliero

A partire dall'inizio dell'epidemia COVID-19, sul territorio della Regione Emilia-Romagna l'erogazione dei servizi ospedalieri è stata interessata da interventi di rimodulazione organizzativa conseguenti alla necessità di rispondere alle esigenze determinate dalla diffusione di una patologia infettiva altamente contagiosa e impattante sulle condizioni di salute dei cittadini.

Nell'anno 2021 proseguono le azioni necessarie al completamento del riordino della rete ospedaliera secondo le indicazioni contenute nella DGR 2040/2015, anche in relazione alle indicazioni già fornite o che saranno prodotte in corso d'anno, confermate ad oggi anche in presenza dell'emergenza pandemica.

Per quanto concerne l'obiettivo della riconduzione dei Posti Letto ai tassi previsti dal DM 70/2015 (3,7 per 1000 abitanti), L'AUSL di Bologna concorderà preventivamente qualsiasi modifica incrementale della dotazione di posti letto rispetto al dato del 31.12.2019.

Anche per l'anno 2021 si ritiene inoltre necessario porre l'attenzione sulle seguenti aree tematiche:

- Appropriatelyzza dei ricoveri
- Reti di rilievo regionale
- Volumi ed esiti
- Emergenza ospedaliera e territoriale
- Attività trasfusionale
- Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule
- Sicurezza delle Cure e qualità dell'assistenza

3.2. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera

L'efficiente utilizzo dei posti letto viene rappresentato attraverso diversi indicatori, tra i quali la degenza media e l'ICP (Indice Comparativo di Performance).

Un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce inoltre un miglioramento delle performance riguardanti i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS.

	AUSLBO 2019	AUSL 2020	Target RER
Indice Comparativo di Performance	0.96	0.93	compreso tra 0.9 e 1.26

In attuazione agli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, sarà presidiata l'appropriatelyzza di erogazione delle procedure mediche e chirurgiche anche in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA.

Particolare attenzione sarà posta sulle discipline ORL, Ortopedia, Urologia e Gastroenterologia legate ai DRG potenzialmente inappropriati indicati nell'allegato 6-A) del DPCM 12/01/2017 (LEA), mediante la definizione di percorsi e protocolli specifici per il trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

Nell'ambito della verifica dei LEA, il DM 12 marzo 2019 – “Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria”, operativo dal 1° gennaio 2020, ha identificato i

seguenti indicatori core che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello aziendale, regionale e nazionale.

INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
H01Z – Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	IND0841	128,78	106,43	<140 per 1.000 abitanti
H02Z – Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui >150 (con 10% tolleranza)	IND0397	95,06	98,04	>=90%
H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatazza in regime ordinario		0,16	0,14	<=0,18
H05Z – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	IND0271	86,22	87,25	>=90%
H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	IND0772	84,29	62,97	>=80%
H017C – % parti cesarei primari in strutture con <1.000 parti	IND0846	13,00	13,6	<=20% punteggio suff. <=15% punteggio max
H18C – % parti cesarei primari in strutture con ≥1.000 parti	IND0847	16,11	18,57	<=25% punteggio suff. <=20% punteggio max

L'indicatore che risulta peggiorato nel 2020 è "H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario", passato da 84,29% nel 2019 a 62,97% nel 2020 (Target ER >=80%). Durante l'emergenza COVID la necessità di reclutare in tempi molto rapidi personale dedicato alle aree intensive, in primis anestesisti e infermieri, ha condotto a un calo dell'offerta chirurgica mantenendo comunque, laddove possibile, la priorità per patologie chirurgiche oncologiche e tempo-dipendenti. A causa del calo dell'offerta chirurgica ortopedica, sono stati indirizzati pazienti meno complessi verso IOR – Istituto Ortopedico Rizzoli, trattenendo i casi con maggiore complessità presso l'Ospedale Maggiore.

Controlli Sanitari esterni e interni

Sarà data attuazione alla Determina DGCPSPW n. 16605 del 28/09/2020 (Piano Annuale dei Controlli 2020, cosiddetto PAC), con specifico riferimento a:

- rispetto dei criteri di campionamento;
- raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di

controllo;

- completamento delle informazioni riguardanti i controlli sanitari nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) e alla rendicontazione semestrale dell'attività di controllo sanitario.

Come disposto dalla legislazione vigente, è stato garantito il controllo annuale di una soglia minima di cartelle relativa alle prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza tra cui DRG potenzialmente inappropriati (Allegato 6/A del DPCM LEA 12/01/2017). Alla percentuale, indicata dalla Regione, delle cartelle cliniche da controllare inerenti le prestazioni ad alto rischio di non appropriatezza (DPCM 12.01.17, ALL. 6A e 6B) pari al 5%, è stato aggiunto un ulteriore 2,5% di controlli interni sempre relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatezza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA).

Per l'anno 2021, la % di Cartelle Cliniche inerenti le prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza (DPCM 12.01.17 all. 6A e 6B) controllate dall'ufficio SDO del Nucleo Interno di Controllo (NIC) AUSL Bologna, è risultata del 20.97% sul totale delle Cartelle Cliniche controllate.

Codifica delle Schede di Dimissione Ospedaliera

La nuova codifica della malattia da COVID-19 introdotta con DM 28/10/2020 ed inserita nella G.U. n 26 del 01 febbraio 2021, in data 8 febbraio 2021 è stata diffusa Ai Direttori di UO / Responsabili SSD del Presidio Ospedaliero Unico Aziendale, con richiesta di darne ampia diffusione ai medici di tutte le Unità Operative, al fine di consentirne una tempestiva applicazione.

Contestualmente era stata inviata richiesta di implementazione urgente dei nuovi codici nel sw ADT aziendale.

3.3. Facilitazione all'accesso: riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero

Il perdurare dell'emergenza pandemica ha determinato, in alcune circostanze di iperafflusso in ospedale dei pazienti con COVID-19, la necessità di ridurre o sospendere le attività chirurgiche programmate procrastinabili, garantendo in ogni caso l'erogazione dei ricoveri urgenti, per patologie in classe A e tempo-dipendenti.

Tenuto conto di quanto premesso e sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021), a tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico, saranno garantiti:

- il rispetto dei criteri di priorità per l'accesso, secondo modalità coerenti con le indicazioni regionali (circolare 7/2017, nota PG 2017/0720985 del 16/11/2017);
- il controllo sulle relazioni fra attività libero-professionale ed attività istituzionale;
- la gestione totalmente informatizzata delle agende di prenotazione;
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate;
- una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini;
- il governo delle sospensioni e del rinvio degli interventi programmati.

Nel 2021, nonostante il maggiore impatto che la pandemia ha avuto sugli spazi operatori aziendali anche rispetto alle fasi più critiche del 2020, sono stati instaurati rapporti con la rete del privato accreditato per rispondere alle patologie oncologiche e prioritarie e

rispettare quanto possibile i tempi di attesa e le performance.

Il flusso SIGLA è stato regolarmente alimentato e monitorato in coerenza con quanto definito durante il periodo precedente alla pandemia, così come il percorso pre-operatorio è stato mantenuto centralizzato a livello aziendale con specifici adattamenti in funzione delle norme di sicurezza introdotte progressivamente per ridurre i contagi a livello ospedaliero.

Si sta lavorando a livello di presidio unico alla omogeneizzazione dei percorsi pre e peri operatori in tutti gli Ospedali dell'Azienda

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
Tempi di attesa retrospettivi per tumori selezionati: % casi entro i 30 gg	IND0765	90,41	86,52	>=90%
Tempi di attesa retrospettivi per le altre prestazioni monitorate: % casi entro la classe di priorità assegnata	IND0767	82,54	77,37	fino al 10% in meno rispetto al valore 2019
Attuazione del piano operativo di recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020 a causa della pandemia Covid				80%
Indice di completezza Flusso SIGLA/SDO				>=90%

3.4. Reti cliniche di rilievo regionale

Nel 2021 sono stati rinnovati i Coordinamenti Regionali di Rete per le funzioni di Cardiologia e Chirurgia Cardio-vascolare, Neuroscienze, Oncologia e Oncoematologia, con DGR 154/2021.

Sono obiettivi regionali per l'anno 2021:

- il proseguimento delle attività per la predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti;
- il monitoraggio degli assetti di rete definiti;
- la definizione di nuove proposte di organizzazione di rete negli specifici ambiti.

L'AUSL di Bologna garantirà la partecipazione fattiva ed il supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, in coerenza con i ruoli formalmente attribuiti ed i mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione.

3.4.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

Nel 2021 la RER verificherà l'aderenza agli standard delle Unità operative ospedaliere per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e dall'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018.

Le Aziende sono chiamate, altresì, ad applicare i contenuti previsti dalla DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di protesi valvolare aortica (TAVI)" e dagli ulteriori provvedimenti normativi in materia deliberati durante l'anno.

Nella Rete la Cardiologia dell'Ospedale Maggiore rappresenta, con Ferrara, un centro Spoke della piattaforma Bologna Polo Cardio-Toraco-Vascolare (CTV) dell'AOUBO. La lista è gestita direttamente dal Polo CTV, pertanto i pazienti vengono ricoverati al Policlinico Sant'Orsola e dimessi dallo stesso nosocomio. Nel 2020 AUSL ha inserito in lista TAVI OSO 46 casi, al 18-10-2021 ne sono stati inseriti 48, con 8 casi attualmente in corso di valutazione.

Le procedure TAVI sono svolte presso il polo CTV dal personale dell'AOUBO e, in alcuni casi concordati, dall'equipe specialistica di cardiologia dell'Ospedale Maggiore.

Indicatore	Target
Partecipazione ai gruppi di lavoro con l'obiettivo di redigere percorsi diagnostico-terapeutici condivisi, in linea con le migliori evidenze scientifiche, che garantiscano al paziente la migliore presa in carico.	100%

3.4.2. Rete dei Centri di Senologia

Con DGR 345/2018 è stata costituita la Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale, e ne è stata definita altresì l'organizzazione e il funzionamento. Il monitoraggio dell'attività dei Centri multidisciplinari dedicati, dotati di specifici criteri organizzativi e tecnologici per garantire un numero sufficiente di casi trattati per anno (≥ 150) per garantire l'efficacia e la sicurezza dell'intervento, è entrato recentemente nel sistema core degli indicatori di valutazione del Nuovo Sistema di Garanzia (D.M. 12 marzo 2019).

L'AUSL di Bologna prosegue nell'applicazione e il monitoraggio della DGR sopra citata uniformando l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto. L'indicazione chirurgica viene posta a seguito di valutazione multidisciplinare e l'attività è concentrata presso UOSD Chirurgia Senologica, che ha eseguito 732 interventi nel 2019 e 700 nel 2020. Nel 1° semestre 2021 l'equipe di Chirurgia Senologica ha eseguito 676 interventi.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021	TARGET RER
% interventi in centri di senologia <150 casi/ anno	IND0397	0	0	0	0
% di pazienti sottoposte a reintervento alla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa	IND0398	8,6	4,08	calcolato annualmente	< 6,4% (Media nazionale PNE)
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico		98,07	97,45	calcolato annualmente	$\geq 80\%$
% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico		non rilevato	non rilevato	calcolato annualmente	$\geq 90\%$
% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico		83,7	84	calcolato annualmente	$\geq 90\%$



3.4.3. Rete tumori ovarici

Con DGR 2242/2019 è stata costituita la Rete regionale e il PDTA per il trattamento della neoplasia ovarica dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità caratterizzata dall'approccio multidisciplinare e dall'associazione positiva tra volumi di attività chirurgica per tumore ovarico delle strutture ed esiti clinici.

La Ginecologia Oncologica dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna è il Centro di riferimento regionale (centro di III livello) per il trattamento della neoplasia ovarica. L'Ospedale Maggiore di Bologna e l'Ospedale di Bentivoglio sono centri di I livello

3.4.4. Rete per la Terapia del dolore

In ottemperanza a quanto previsto dalla legge 15 marzo 2010, n. 38, dalla DGR n. 967/2011 di attuazione dei primi provvedimenti e dall'Intesa Conferenza Stato Regioni (Rep. N. 119/CSR) del 27luglio 2020 "Proposta di accreditamento delle reti di terapia del dolore, ai sensi dell'art. 5 comma 3 della legge 15 marzo 2010, n. 38", è dato mandato alla Direzione Generale competente di istituire una struttura organizzativa regionale di coordinamento della rete di terapia del dolore. Inoltre, con deliberazione della Giunta regionale n. 792/2019 è stato rivisto l'assetto della rete di terapia del dolore della regione Emilia-Romagna con l'istituzione del Centro Hub satellite piattaforma logistica Area Emilia Nord – centro coordinatore Centro Terapia Antalgica Castelfranco Emilia per l'erogazione di prestazioni antalgiche di II livello.

Nel 2020 è stata ridefinita la disponibilità dei posti letto regionali dedicati alla terapia del dolore, mediante assegnazione del nuovo codice di disciplina 096.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	IND0725	88,35	91,93	>=95%
Attuazione delle Indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico emanate in corso di anno				100%

3.4.5. Reti per le patologie tempo-dipendenti

In relazione alle reti tempo-dipendenti, alla luce delle indicazioni della DGR 2040/2015 e dell'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018, alle Aziende è richiesto di garantire qualità e sicurezza mediante il rispetto degli indicatori di volume e di esito previsti dai sistemi di rilevazione nazionali e regionali.

L'erogazione delle prestazioni relative alla presa in carico di pazienti con patologie tempo-dipendenti è ritenuta prioritaria e sono stati predisposti percorsi sicuri anche in presenza di criticità legate alla pandemia COVID-19.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021	TARGET RER
Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia	IND0381	86,58	89,05	88,3	≥ 100 casi/anno
Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	IND0383	99,7	99,83	99,27	≥250/anno
Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia	IND0384	99,65	100	100	≥ 75 (proporzione di PTCA primaria ≥ 65%)
% di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria	IND0717	82,31	83,33	83,92	>80%
% casi di ictus ischemico con transito in stroke unit	IND0718	95,17	93,58	89,97	> 65%
% trombolisi in pazienti con ictus	IND0664	26,3	26,34	23,92	> 15%
% intra-arteriosa in pazienti con ictus ischemico	IND0719	17,19	22,65	27,22	> 5%
% riabilitazione post ictus ischemico in reparto 056	IND0716	27,93	25,55	19,9	> 9%

Il 3 dicembre 2020 è stato formalizzato il nuovo PDTA interaziendale Stroke, i cui indicatori corrispondono in gran parte a quanto monitorato all'interno degli obiettivi di programmazione della RER. Tale PDTA è stato selezionato per essere sottoposto a fine 2021 al processo di certificazione esterna (RINA). Gli obiettivi richiesti sono stati tutti raggiunti già per l'anno 2020 e, sulla base dell'attuale trend, ci si aspetta una conferma anche per l'anno 2021.

Si segnala che è in corso nel 2021 un processo di controllo trimestrale e allineamento dei dati delle trombolisi (codice 9910) e trombectomie (codice 3974) tra i registri SITS-ISTR e REI della UOC Neurologia OM e Rete Stroke metropolitana e l'Ufficio SDO AUSL Bologna, al fine di far emergere correttamente a SDO tutti i trattamenti tempo-dipendenti effettuati. Tale sistema di controllo iniziato nel 2020 non è ancora completamente a regime e automatizzato.

L'Ospedale Maggiore di Bologna nel 2020 è stato il primo centro italiano per numero assoluto di trattamenti di trombolisi ed il secondo per numero di trombectomie.

Per quanto riguarda le caratteristiche della Stroke Unit e l'aderenza agli standard di trattamento previsti dal DM70/2015 (>500 ricoveri anno), la UOC Neurologia OM e Stroke Metropolitana (20 letti, di cui 8 monitorati e 7 con telemetria), Hub metropolitano per lo Stroke, ricovera ben oltre i 500 ictus/anno richiesti (1047 nel 2020) e l'attuale trend vede una conferma di tale dato anche per il 2021. Il PDTA Stroke ha inoltre stabilito come modello organizzativo metropolitano quello di Mothership, enfatizzando il modello regionale richiesto di centralizzazione primaria, con Hub presso l'Ospedale Maggiore, unico centro per i trattamenti di riperfusione (trombolisi e/o trombectomia).

Relativamente alla centralizzazione primaria, da luglio 2021 è attivo un progetto sperimentale della UOC Neurologia OM e I18CO Emilia Est, con videochiamata sull'area di Bologna città al posto della normale chiamata telefonica di pre-allerta per codice stroke, al fine di migliorare la selezione del paziente candidato alle terapie di riperfusione (riduzione

codici stroke falsi + e falsi -). E' inoltre in corso un progetto aziendale presso l'Ospedale Maggiore di riorganizzazione strutturale dell'Area Stroke e dell'area Neuroradiologica con realizzazione di una Stroke Unit con caratteristiche di terapia semintensiva (8 box) e di una contigua area Neuroradiologica dotata di angiografo biplano (Modello OneStop) che si dovrebbe completare nella seconda parte del 2022.

3.4.6. Rete Neuroscienze

La RER emanerà in corso d'anno le indicazioni regionali inerenti i PDTA Parkinson, Demenza giovanile e OSAS "Apnee Ostruttive nel Sonno", che l'AUSL Bologna si impegna a recepire adottando/revisionando i relativi PDTA.

Sono state recepite le linee di indirizzo regionali per la "Malattia di Parkinson" ed il PDTA dell'area metropolitana di Bologna è stato quindi revisionato (3 riunioni di revisioni nel corso del 2021). L'attuazione in modo omogeneo a livello regionale di tale PDTA rappresenta anche uno degli obiettivi del progetto di ricerca finalizzata regionale avviato nel settembre 2021.

il PDTA "Demenza giovanile" dell'area metropolitana di Bologna recepisce le indicazioni regionali, ed è già operativo; si sta procedendo tuttavia ad una revisione e nel corso del 2021 sono state effettuate 2 riunioni.

PDTA OSAS "Apnee Ostruttive nel Sonno" secondo le linee di indirizzo regionali fornite è in fase di definizione.

Indicatori	Target
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "Malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	100%
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "Demenza giovanile" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	100%
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS "Apnee Ostruttive nel Sonno)" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	100%

3.4.7. Rete Malattie Rare

Con DGR 1351/2017, DGR 695/2018 e DGR 1411/2019 è stata ridefinita la rete regionale dei centri di riferimento per le malattie rare.

Le Aziende Sanitarie sede di centro Hub delle reti H&S per le malattie rare devono garantire ai pazienti un accesso diretto per la conferma diagnostica entro tempi compatibili con la potenziale evolutività della patologia e, successivamente alla conferma diagnostica, la presa in carico multidisciplinare, favorendo la funzionalità delle reti intraziendali anche mediante la messa a disposizione degli specialisti coinvolti.

I centri pongono particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico rivolte al paziente e ai familiari ed ai progetti di transizione dall'età pediatrica all'età adulta, mediante l'individuazione di referenti clinici e di percorsi integrati.

L'AUSL Bologna garantisce modalità di presa in carico efficaci per i pazienti con malattie rare, predisponendo anche percorsi adeguati di telemedicina per garantire la continuità assistenziale a questa categoria di soggetti, anche in caso di riduzione delle attività conseguente all'emergenza pandemica COVID-19.

<p>ANNO 2021</p>	<p style="text-align: center;">IRCCS-ISNB</p> <p>Nel corso del 2021 l'IRCCS-ISNB è diventato un unico centro certificatore e tutto il personale medico coinvolto nel percorso di un paziente con malattia rare, indipendentemente dall'UO di afferenza, è stato abilitato a rilasciare certificazioni.</p> <p>Tra le varie UUOO afferenti all'IRCCS, le seguenti fungono da centri per le malattie rare:</p> <p>UOC Clinica Neurologica UOC Clinica Neurologica Rete Metropolitana (NeuroMet) UOC Neurologia OB UOC Neurologia OM e Rete Stroke Metropolitana UOC Neuropsichiatria Infantile Programma SLA, Amiloidosi, Atassia e Miastenia</p> <p>L'IRCCS-ISNB detiene il ruolo di healthcare provider per la rete ERN EpiCARE (dedicata alle epilessie rare e complesse) ed è in attesa di risposta per la partecipazione in qualità di healthcare provider agli ERN per le malattie neurologiche e neuromuscolari rare.</p>
<p>Tempo di attesa medio per il primo accesso</p>	<p>Nell'ambito delle malattie rare il tempo di attesa medio per il primo accesso per l'IRCCS-ISNB è stato nel I semestre 2021 pari a 41 giorni (su un totale di 141 prime visite). Esistendo però una discreta variabilità tra le singole UU.OO., è in corso un piano di azioni di miglioramento ed implementazione delle disponibilità di prima visita col fine di ridurre tale variabilità e migliorare la performance nei tempi medi di attesa delle prestazioni (prima visita) tra i diversi Centri e all'interno dei singoli Centri per le diverse malattie rare.</p>
<p>Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione e delle visite successive presso l'UO di riferimento</p>	<p>Nell'ambito delle malattie rare il tempo di attesa medio per le visite di follow-up è stato nel I semestre 2021 pari a 68 giorni (su un totale di 1.413 visite di controllo). Si precisa che nell'infanzia la tempistica per le visite di follow up varia a seconda della tipologia di malattia rara considerata e degli standard di cura, laddove esistenti: per lo più 6 mesi per alcune distrofie muscolari, SMA, epilessie rare, forme sindromiche malformative, forme con disabilità intellettiva e malattie neurodegenerative e di 12 mesi per forme a più lenta evoluzione quali la malattia di Chacrot-Marie-Tooth.</p>
<p>Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare</p>	<p>E' in corso un percorso organizzativo, già in parte operativo, affinché tutti i clinici di riferimento per le singole malattie rare garantiscano consulenze, anche a distanza, presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare dei pazienti con malattie rare.</p>
<p>Offerta di counselling genetico (modalità e tempi)</p>	<p>E' stata attivata da alcuni anni una specifica convenzione con l'AOU di Bologna (UO di Genetica Medica) al fine di garantire il counselling genetico entro 15 giorni dalla richiesta, attraverso un'offerta di visite genetiche/a settimane alterne per gli adulti e 3 visite/settimana per i bambini. Alcune UUOO rimandano al neurologo il counselling per le patologie di competenza.</p>
<p>Offerta di assistenza psicologica (modalità e tempi)</p>	<p>Per l'ISNB è previsto il supporto psicologico per i pazienti afferenti al Centro Huntington-Coree e per i loro familiari da parte dell'UOC Psicologia Clinica Ospedaliera del Presidio per un totale di 20 prese in carico/anno di almeno 8 sedute ciascuna.</p>

	<p>Per i pazienti in carico all'UOC Neuropsichiatria Infantile ci si avvale degli psicologi della Neuropsichiatria infantile territoriale del Dipartimento Salute Mentale dell'AUSL Bologna che garantiscono la visita entro 30 giorni dalla diagnosi o con modalità personalizzate a seconda dei bisogni oppure della figura dello psicologo/psicoterapeuta del Centro di riferimento che conduce valutazioni neuropsicologiche in particolare per le epilessie rare o le malattie neuromuscolari rare. Per la Neurologia OB il counselling psicologico è svolto dagli psicologi afferenti alla UO che effettuano valutazioni neuropsicologiche per varie patologie - epilessie e malattie degenerative tra cui le malattie rare.</p> <p>Per i pazienti con ictus inclusi quelli con diagnosi di malattie rare è stata recentemente firmata una convenzione AUSL Bologna con ALICe Bologna volta al supporto psicologico in varie sedi della rete metropolitana incluso l'Ospedale Maggiore.</p>
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	<p>Per quanto riguarda l'individuazione dei percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso), si precisa che per alcune patologie i percorsi sono codificati all'interno di specifici PDTA aziendali (PDTA malattie neuromuscolari e PDTA epilessia).</p>

ANNO 2021	U.O. Neonatologia e TIN
Tempistiche primo accesso	Entro 15-18 giorni
Tempistiche visite di follow up	<p>Ogni 3 mesi (1° anno di vita), ogni 6 mesi (successivamente) assieme all'equipe di genetisti diretta dal Prof. Marco Seri (Genetica Medica, Policlinico di Sant'Orsola)</p> <p>Le visite di follow-up vengono modulate individualmente, in base alla situazione clinica del Paziente, all'età, alla compliance familiare ed alla disponibilità dei referti, ad esempio, di esami genetici e strumentali. Talora ne è possibile l'organizzazione contestualmente a valutazioni neuromotorie nell'ambito del Follow-up del neonato a rischio. Il team ambulatoriale si occupa della restituzione della diagnosi all'arrivo delle indagini molecolari e del coordinamento del follow-up, con le diverse figure professionali coinvolte in stretta collaborazione interaziendale con l'ambulatorio Malattie rare del Policlinico Sant'Orsola Malpighi (Centro HUB) e l'Ambulatorio di malattie Rare Scheletriche dell'Istituto Ortopedico Rizzoli (responsabile Dr. Luca Sangiorgi) coinvolgendo, in tale percorso, i Pediatri di Libera Scelta.</p>
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	<p>In attesa dell'attivazione delle agende su My Sanità, prevista in tempi brevi, la prenotazione delle visite Genetiche nella nostra UO da parte delle diverse UO aziendali (UTIN, Pediatria, Oculistica, ORL, NPI) e territoriali (NPI territoriale e Pediatria di Libera scelta), avviene tramite contatto telefonico diretto con le figure del Team multidisciplinare (Neonatologi e/o Genetisti). Tale primo contatto viene poi integrato con la spedizione della documentazione clinica del Paziente da valutare. In caso di ricovero in altre UUOO, il Team si</p>

		rende disponibile alla valutazione del paziente ed alla presa in carico della famiglia
Counselling genetico (modalità tempi)	e	<p>Le visite genetiche si svolgono il venerdì pomeriggio presso l'ambulatorio di Neonatologia (piano terra-palazzina Maternità). L'ambulatorio MR presso l'UTIN OM, è dedicato alla costruzione di percorsi diagnostici ed assistenziali, già in epoca prenatale, con la precoce presa in carico della coppia genitoriale da parte dell'equipe multidisciplinare formata da genetisti, ginecologi, neonatologi sin dal momento dell'ipotesi diagnostica. Nell'avvicinarsi della data del parto sono previsti colloqui con il personale Ostetrico ed Infermieristico sia della UTIN, se si prevede ricovero del bambino, sia dell'Ambulatorio Neonatale. Già nella primissima fase postnatale viene coinvolta la figura del Genetista, disponibile anche ad intervenire "in urgenza" per situazioni di particolare gravità.</p> <p>L'equipe è composta da: Prof. Seri /Dr.ssa Severi, Genetisti; un Medico in formazione specialistica della scuola di Genetica, Dr.ssa Alessandra Vancini/Dott. Luca Le Pera, Neonatologi, un Medico in formazione specialistica della scuola di Pediatria.</p> <p>I tempi di attesa non superano i 25-30 gg. Sempre prevista la presenza di un Mediatore linguistico culturale se i pazienti e le loro famiglie sono stranieri.</p>
Counselling assistenza psicologica (modalità tempi)	di e	<p>Viene coinvolta la figura dello psicologo ospedaliero in epoca Neonatale e post-natale, sino alla formulazione della diagnosi anche contestualmente, alla presa in carico da parte dei diversi centri HUB: Ambulatorio Malattie rare Policlinico Sant'Orsola, Centro Regionale delle disabilità Linguistiche e Cognitive, Ambulatorio Disabilità e Disfagia (Programma del bambino cronico e complesso) Ospedale Maggiore, Centro Medicina Riabilitativa infantile "Michele Bottos".</p> <p>Il rapporto stretto con la Neuropsichiatria infantile territoriale, rende possibile poi la transizione e la presa in carico futura dei pazienti e delle loro famiglie dal punto di vista riabilitativo. Non ultimo, viene proposto un supporto sociale, tramite la figura dell'Assistente Sociale della Maternità, per consigli e facilitazioni, per esempio, nei percorsi di realizzazione di supporto socio-economico o di richieste invalidità agli organi preposti.</p>
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	di	<p>La transizione dall'età neonatale/primi anni di vita all'età pediatrica è assicurata attraverso la restituzione e la presa in carico dei pazienti presso il Centro Hub di Malattie rare del Policlinico Sant'Orsola (Responsabile Dr.ssa Scarano)</p>

ANNO 2021	Ambulatorio di Angiologia UOC Cure Primarie Area Bologna Est LINFEDMA PRIMARIO
Tempistiche primo accesso	Il tempo di attesa medio per la prima visita è stato di 34 giorni nel 2020; si segnala tuttavia che coloro che richiedono la visita tramite contatto telefonico diretto al Centro vengono programmati su agenda dedicata, con una attesa media di 8 giorni.

Tempistiche visite di follow up	Le visite di follow-up sono prenotate direttamente dai pazienti presso i punti CUP, con tempi di attesa in linea con quelli aziendali per la visita angiologica (< 60 gg).
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	Nel quadro della organizzazione di visite specialistiche in un quadro multidisciplinare, si segnala che il Centro prende contatto direttamente con l'Istituto di Medicina Nucleare dell'AOSPBO per le prenotazioni per esame linfoscintigrafico a scopo diagnostico a conferma della diagnosi clinica. E' stato effettuato un incontro con l'equipe dei fisiatri e dei fisioterapisti durante il quale si è discusso dell'organizzazione e dell'interazione tra le varie figure coinvolte. I suddetti hanno dato disponibilità con cadenza quindicinale, a partire da settembre 2021, per spazi dedicati per pazienti affetti da linfedema primario. Si è discusso anche dell'importanza della formazione sul bendaggio funzionale in quanto è stato rilevato che non tutti gli specialisti avevano conoscenze e pratica adeguata alla corretta effettuazione.
Counselling genetico (modalità e tempi)	È attivo un rapporto di collaborazione con l'Istituto di Genetica Medica dell'Ospedale S. Orsola (rif. prof.ssa Turchetti) per le consulenze genetiche ed i successivi test di laboratorio. Tutti i nuovi pazienti certificati e tutti coloro che si presentano a visita di follow-up che non l'avessero precedentemente eseguita vengono inviati per tale consulenza con prenotazione diretta presso l'Istituto di Genetica.
Counselling di assistenza psicologica (modalità e tempi)	In caso di necessità di assistenza psicologica i pazienti vengono avviati al servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'Ospedale Bellaria, con prenotazione diretta.
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	Per i pazienti in età pediatrica c'è una collaborazione/coordinamento tra il Centro ed i Fisiatri della UO Cersosimo che hanno in carico i pazienti per la parte di loro competenza. Rispetto alla transizione verso all'età adulta non si registrano casi.
<p>Un Gruppo di Lavoro multidisciplinare AUSLBO-AOSPBO ha redatto la Procedura interaziendale "Gestione del paziente con linfedema primario". La Procedura descrive le modalità di gestione del paziente, definisce il ruolo dei professionisti che intervengono sugli aspetti clinici ed assistenziali, disegnando il percorso di presa in carico del paziente con linfedema primario, in linea con gli indirizzi regionali sulla gestione dei pazienti con malattia rara.</p> <p>Il documento è stato redatto da un panel che ha visto rappresentati: il Responsabile del Centro di riferimento, medici fisiatri della Medicina Riabilitativa e della Medicina Riabilitativa Infantile IRCCS-ISNB, Fisioterapisti, Neuropsichiatri infantili, le Cure Primarie, la UO Psicologia Ospedaliera AUSLBO, la Medicina Nucleare - Fanti AOSP/AOUBO, la Genetica Medica - Seri AOSP/AOUBO, la UO Nutrizione Clinica, la referente per le malattie rare e il Governo Clinico che ha coordinato i lavori.</p>	

1 ^o semestre 2021	U.O. Endocrinologia
------------------------------	---------------------

Tempo di attesa medio per il primo accesso	L'accesso avviene mediante invio, tramite contatto telefonico, da altri centri endocrinologici aziendali o provinciali con tempi di attesa medi di circa 22 giorni nel 2020 e 11 giorni nel 1° semestre 2021.
Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione e delle visite successive presso l'UO di riferimento	<p>Il tempo medio per le visite di follow-up nel 2020 è stato di 36 giorni, mentre nel 1° semestre 2021 è di 17 giorni</p> <p>Il follow-up viene seguito direttamente presso il Centro negli ambulatori dedicati alla patologia, come l'Ambulatorio dei Tumori Endocrini per quanto attiene le MEN, l'Ambulatorio dedicato al Diabete mellito tipo 1 per quanto riguarda le poliendocrinopatie autoimmuni, l'ambulatorio Andrologico per gli ipogonadismi ipogonadotropi congeniti. Le altre patologie vengono seguite presso l'ambulatorio Endocrinologico in stretta relazione con il referente della Patologie rare (Dott.ssa Erica Solaroli).</p> <p>Per definizione il follow-up prevede la presa in carico del paziente attraverso una prenotazione diretta da parte del medico su agende dedicate CUP-integrate (l'invio al CUP dei follow-up è inappropriato per disposizione aziendale).</p> <p>Le tempistiche dei follow-up, nelle macro patologie rare di nostra pertinenza, variano a seconda della problematica prevalente della patologia esaminata. Nello specifico:</p> <p>Sindromi da Neoplasie Endocrine Multiple:</p> <p>I pazienti con MEN1 richiedono un follow-up medio ogni 6 mesi per la frequente presenza di neoplasie neuroendocrine del tratto gastroenteropancreatico e del polmone.</p> <p>Qualora la malattia presenti metastatizzazione epatica il follow-up viene effettuato ogni 3-4 mesi. Nei familiari portatori della sola mutazione MEN 1, in assenza di manifestazioni patologiche, il follow-up laboratoristico e strumentale viene effettuato a cadenza annuale.</p> <p>Nei pazienti con MEN 2 A il follow-up viene effettuato ogni 12 mesi nei periodi di remissione strumentale e laboratoristica della malattia e ogni 6 mesi in caso di persistenza di malattia.</p> <p>Nei familiari portatori della sola mutazione MEN 2, in assenza di manifestazioni patologiche, il follow-up laboratoristico e strumentale viene effettuato a cadenza annuale.</p> <p>Ipogonadismo ipogonadotropo congenito, Sindrome di Kalmann e Sindrome di Refestain:</p> <p>Visite ogni 4 mesi il primo anno e 1 volta anno nei mesi successivi in assenza di complicanze</p> <p>Poliendocrinopatie autoimmuni:</p> <p>Il follow-up dipende dall'evoluzione della patologia prevalente nella poliendocrinopatia. Nei casi associati a Diabete mellito tipo 1 in buon compenso metabolico e senza complicanze evolutive, il follow-up viene effettuato ogni 4-6 mesi. In presenza di scarso compenso metabolico o complicanze evolutive, il follow-up può variare fra 1-3 mesi fino a stabilizzazione del compenso o della complicanza.</p> <p>Qualora la patologia prevalente sia caratterizzata da M.di Addison, il follow-up può variare fra 3-6 mesi durante il primo anno dalla diagnosi e diventare annuale, a compenso e autogestione della malattia stabilizzati.</p>
Organizzazione delle visite specialistiche	Per le Sindromi da Neoplasie Endocrine Multiple sono stati avviati contatti strutturati con: UO Radiologia OM per imaging TC/RMN mediante DS Endocrinologia

presso altre UOOO per la presa in carico multidisciplinare	<p>UO Gastroenterologia OM per EGDS, ecoendografie e visite gastroenterologiche</p> <p>Medicina Nucleare e Radioterapia per imaging e trattamento radiorecettoriale o radiante esterno</p> <p>Villa Cecilia per g-knife per lesioni ossee e cerebrali</p> <p>UO Tumori ipofisari – Neurochirurgia Ospedale Bellaria – in caso di adenomi ipofisari</p> <p>UO ORL OM – per iperparatiroidismi</p> <p>UO CHA – per lesioni surrenaliche, pancreatiche ed intestinali</p> <p>Sono inoltre attivi meeting multidisciplinari con Oncologia PSO per MEN1 e MEN2a che si tengono con modalità in presenza o online</p> <p>Per le Sindromi Poliendocrine autoimmuni sono attivi percorsi con:</p> <p>UO Gastroenterologia OM in particolare Ambulatorio Malattia Celiaca e Gastropatie autoimmuni</p> <p>UO Reumatologia OM per connettiviti autoimmuni (diagnostica e visite)</p> <p>Per Ipogonadismo ipogonadotropo congenito, Sindrome di Kalmann e Sindrome di Refestain sono attivi percorsi strutturati con:</p> <p>UO Urologia OM per visite e diagnostica urogenitale</p> <p>UO ORL OM per visite e diagnostica in caso di ipo-anosmia</p>				
Offerta di counselling genetico (modalità e tempi)	<p>Per il counselling genetico sono stati attivati percorsi specifici per le patologie che lo richiedono ed in particolare per:</p> <p>MEN 2 e deficit 21 idrossilasi = Genetica - ospedale S.Orsola</p> <p>MEN 1 = Genetica - ospedale Carreggi di Firenze</p> <p>S. di Kallmann - Istituto Auxologico di Milano</p>				
Offerta di assistenza psicologica (modalità e tempi)	<p>Per quanto riguarda l'assistenza psicologica è in corso di definizione un percorso con l'Istituto di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'Ospedale Bellaria.</p>				
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	<p>Sono in corso di definizione percorsi di transizione da età pediatrica ad età adulta. Le principali difficoltà insistono nel fatto che l'Endocrinologia pediatrica dell'Azienda Ospedaliera ritiene più opportuna la transizione presso un Centro di Malattie Rare della stessa Azienda rispetto ad un Centro di Malattie Rare dell'Azienda AUSL.</p>				
Di seguito aggiorniamo la casistica dell'UO di Endocrinologia distinta per casi certificati prima del 2018, nel 2018, nel 2019 e nel 2020 :					
Patologia Rara	pre-2018	2018	2019	2020	Tot.Casi
Deficit di ACTH	9	1	-	-	10
S. di Kallmann	5	-	1	-	6
Iperaldosteronismi primitivi	12	2	-	5	19
Sindromi adrenogenitali congenite	8	1	-	1	10
Poliendocrinopatie autoimmuni	66	12	25	24	127
Alterazioni congenite del metabolismo delle lipoproteine	-	-	-	-	-
Sindrome di Reifenstein	2	-	-	-	2
Ipogonadismo ipogonadotropo congenito	-	4*	2	-	6

Sindromi da neoplasie endocrine multiple	-	15	13	2	30
Tubulopatie primitive	1	-	0	-	1
Totale per anno	103	35	41	32	-
Totale complessivo					211

Nel corso del **2020** sono state certificati **32 nuovi casi di patologia rara endocrinologica** con prevalenza di **Poliendocrinopatie autoimmuni** seguite da **Iperaldosteronismi primitivi**
 Complessivamente, allo stato attuale **Centro di Endocrinologia dell'Ospedale Maggiore** ha in carico **211 pazienti con patologia rara di interesse endocrinologico.**

ANNO 2021	Programma Reumatologia
Tempistiche primo accesso	<p>Il tempo medio per le visite Reumatologiche in primo accesso non urgenti nel 2020 è stato di 25 giorni, nel 1° semestre 2021 di 52 giorni. Tale dato è estratto in maniera uniforme per tutti i Centri dell'AUSL. Tale estrazione tiene conto, per il paziente che accede per la prima volta in ambulatorio e nell'occasione viene diagnosticata una malattia rara, che la visita non può già essere codificata come prestazione per paziente esente per MR, perché lo stesso, esce dall'ambulatorio con l'esenzione, ma ne era privo all'accesso.</p> <p>A tal proposito, qualora il paziente abbia il sospetto o venga inviato da altro specialista dovrebbe essere inserito o nel PDTA (10 gg a CUP) o direttamente nelle nostre Agende Dedicare sempre con l'intento di vedere i pazienti entro 15-20 gg.</p> <p>I pazienti con Malattia Rara Reumatologica (MRR) sono all'interno di un più ampio PDTA Reumatologico Inter-Aziendale che prevede che coloro che dovessero accedere con richiesta SSN del curante o di altro specialista tramite prenotazione CUP accedano entro 10 giorni (Urgenza B).</p> <p>E' possibile il contatto e la prenotazione della visita e successiva presa in carico se necessita anche tramite contatto telefonico diretto al Centro di Reumatologia dell'OM da parte di specialista di altro Centro Spoke, di altro Centro di Reumatologia non riconosciuto come Centro Malattie Rare, di Specialista di altra Disciplina o MMG. I pazienti con MRR utilizzano queste sopraddette modalità di prenotazione e vengono prenotati su agenda dedicata, con un tempo di attesa medio di 8-10 giorni, ma che può anche essere inferiore qualora siano presenti le opportune caratteristiche di gravità.</p> <p>Il paziente con sospetto di malattia reumatologica rara viene valutato in ambulatorio reumatologico e preso in carico con eventuali valutazioni diagnostiche reumatologiche (condotte c/o ns Centro) o multispecialistiche se necessitano (alcune delle quali prenotate su agende dedicate che salvaguardano la tempestività e la qualità della prestazione) e con successivo percorso di cura e follow-up.</p>
Tempistiche visite di follow up	<p>Il tempo medio per le visite reumatologiche in toto non urgenti per i follow-up nel 2020 è stato di 43 giorni, mentre nel 1° semestre 2021 è di 59 giorni.</p>

	<p>Le visite di follow up sono prenotate direttamente dal ns Centro e quelle delle MRR su agenda dedicata, in ottemperanza al suddetto PDTA che prevede la presa in carico del paziente con MRR.</p> <p>Le tempistiche sono in funzione della patologia e dello stato di gravità del paziente, normalmente comprese in un range tra 3 e 6 mesi che al momento è mantenuto.</p> <p>E' peraltro in atto una collaborazione anche alcuni Centri Reumatologici Spoke che prevede una stretta collaborazione per il follow-up c/o questi Centri, soprattutto se non a Bologna, per i malati meno severi, stabili anche in funzione delle competenze e delle effettive possibilità di questi Centri nella cura dei malati di MRR.</p>
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	<p>- Integrazione nella Rete Multidisciplinare Polispecialistica di altre discipline anche collaborando con alcune di queste situate c/o Policlinico S.Orsola per un più rapido accesso, ed una più competente attività di counselling e cura specialistica per i pazienti affetti dalle patologie reumatologiche rare di riferimento. Esistono già percorsi multidisciplinari su alcune MRR (es: dermatologo per la dermatomiosite, pneumologo e cardiologo per la Ssc, nefrologo per Ssc e tutte le altre connettiviti e vasculiti che rientrano tra le MRR) che sono in via di ampliamento su varie specialistiche</p> <p>- Miglioramento della collaborazione con la Reumatologia di Imola per una presa in carico condivisa dei malati di malattie rare reumatologiche, al fine di creare link diretti che possano fare crescere le competenze, oltre che le opportunità di follow-up c/o Azienda Imolese.</p>
Counselling genetico (modalità e tempi)	Al momento non è stato predisposto uno strutturato counselling genetico in quanto le patologie reumatologiche rare per le quali siamo Centro di riferimento non hanno una chiara etiologia genetica.
Counselling di assistenza psicologica (modalità e tempi)	In caso di necessità di assistenza psicologica i pazienti vengono avviati al servizio di Psicologia Clinica Ospedaliera dell'Ospedale Bellaria (Direttore Dr. Pagliaro). Non è prevista un'agenda dedicata ed i rapporti con il Centro si sviluppano telefonicamente con tempistiche mirate allo stato del paziente.
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	<p><u>Percorsi con Pediatria:</u></p> <p>Al momento è in corso di predisposizione un percorso strutturato con la Pediatria in quanto le patologie reumatologiche rare di cui il ns Programma è di riferimento sono per lo più patologie dell'adulto. Ciò nonostante è in atto con la Pediatria, una collaborazione che riguarda la diagnostica strumentale ed immunologica e di consulenza per pazienti pediatrici reumatologici. Inoltre in via di valutazione la collaborazione con la Pediatria per un percorso di transizione dei pz pediatrici verso gli ambulatori dell'età adulta</p>
<p><u>Anno 2021 Rete Reumatologica Metropolitana di Bologna:</u></p> <p>E' stata implementata la Rete Reumatologica Metropolitana con Centri di 2 Livello e di 3 livello e una Rete Territoriale che si integra totalmente con i primi per un maggior coordinamento, efficienza e tempestività nel porre il sospetto di malattia reumatologica anche rara e quindi intervenire precocemente per un più rapido accesso ai Centri di Riferimento.</p> <p>- Adeguamento del Centro Reumatologico Hub c/o l'Ospedale Maggiore con un aumento delle risorse sia professionali che logistico/strumentali al fine di migliorare la quantità e la qualità dell'assistenza specialistica, organizzando anche un Ambulatorio dedicato alla diagnosi e cura dei malati reumatologici di malattia rara.</p>	

- Implementazione della Telemedicina (esiste già Agenda dedicata di Telemedicina) per il follow-up di pazienti con patologia stabile o anche non stabile, ma che non abbiano bisogno di chiaro intervento in presenza e/o per monitorare pazienti in trattamento con farmaci biotecnologici o immunosoppressori. Inoltre la televisita ha come obiettivo ridurre gli accessi inappropriati urgenti o fuori agenda di pazienti che riferiscono disturbi intercorrenti facendo una sorta di "filtro di appropriatezza" per l'accesso in presenza
 - Percorso di integrazione tra le Reumatologie dell'OM e dell'OSO

ANNO 2021	UO Oculistica
Tempistiche primo accesso	<p>Tempo medio 163 giorni nel 2020 e 116 giorni nel 1° semestre 2021 Tale dato è estratto in maniera uniforme per tutti i Centri dell'AUSL. Tale estrazione tiene conto, per il paziente che accede per la prima volta in ambulatorio e nell'occasione viene diagnosticata una malattia rara, che la visita non può già essere codificata come prestazione per paziente esente per MR, perché lo stesso, esce dall'ambulatorio con l'esenzione, ma ne era privo all'accesso. L'UOC di OCL ha percorsi strutturati per i pazienti con malattie rare: il primo accesso al percorso consiste nel primo accesso all'ambulatorio (quando il paziente non ha ancora l'esenzione), in quella occasione vengono eseguiti tutti gli esami necessari per l'inquadramento diagnostico e follow-up e vengono prenotati tramite applicativo aziendale my sanità i successivi accessi (poiché le malattie rare corneali e vitreo retiniche sono patologie croniche lentamente progressive gli accessi hanno cadenza annuale o semestrale). N.B. Il paziente esce dall'ambulatorio per le malattie rare già con la prenotazione per la visita da eseguire l'anno successivo o il semestre successivo, rispettando le tempistiche indicate dal medico certificatore che ha visitato il paziente.</p>
Tempistiche visite di follow up	<p>Tempo medio 57 giorni nel 2020 e 50 giorni nel 1° semestre 2021 Tempistiche sulla base delle condizioni cliniche valutate al primo accesso presso ambulatorio di Il livello dell'Ospedale Maggiore ed in base al tipo di patologia (retina, cornea, pediatrica) con modalità di invio/gestione interna al Centro. N.B. Il paziente esce dall'ambulatorio per le malattie rare già con la prenotazione per la visita da eseguire l'anno successivo o il semestre successivo, rispettando le tempistiche indicate dal medico certificatore che ha visitato il paziente.</p>
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	<p>La presa in carico multidisciplinare non è necessaria per le patologie corneali e vitreo retiniche ad esordio nell'età adulta, mentre è necessaria per le patologie ad esordio nell'età pediatrica. Il percorso definito nel PDTA 016 AUSL di Bologna (PDTA del paziente pediatrico affetto da patologie oculari).</p>
Counselling genetico (modalità e tempi)	<p>< 30 giorni dal contatto attraverso il filtro del neonatologo. Counselling attivabile per l'età pediatrica tramite la Neonatologia (entro 30 gg) nell'ambito del PDTA Oftalmologia Pediatrica con modalità di invio/gestione interna al PDTA stesso</p>
Counselling di assistenza psicologica	<p>< 30 giorni dal contatto attraverso il filtro del neuropsichiatra infantile.</p>

(modalità e tempi)	Counselling attivabile per l'età pediatrica tramite la Neuropsichiatria infantile (entro 30 gg) nell'ambito del PDTA Oftalmologia Pediatrica con modalità di invio/gestione interna al PDTA stesso. Per gli adulti non sussistono al momento percorsi.
Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età Adulta (UO coordinatrice e percorso)	Rispetto all'individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso): UO Oculistica OM sezione adulti presso l'Ospedale Maggiore. Modalità di invio: tramite specialisti dell'ASL che hanno accesso alle agende di secondo livello (no agende CUP) e documentazione già disponibile presso il nostro Centro di riferimento.
Le patologie per le quali il Centro è riconosciuto per diagnosi e la certificazione di malattie rare oculistiche sono: Cheratocono, Iridociclite Eterocromica di Fuchs, Aniridia, Distrofie Retiniche Ereditarie, Distrofie Ereditarie della Coroide, Vitreoretinopatia Essudativa Familiare, Anomalia Di Peter, Atrofia Essenziale dell'iride, Anomalia "Morning-Glory", Malattia di Coats, Distrofie Ereditarie della Cornea, Coloboma Congenito Oculare Isolato o Sindromico, Malattia di Eales, Anomalia di Axenfeld-Rieger, Congiuntivite Ligneae, Coroidite Multifocale, Coroidite Serpiginosa, Persistenza della Membrana Pupillare.	

3.4.8. Reti dei Tumori rari

Con Determina n. 11617/2018 (integrata con Determina n. 20263/2018) è stato definito il gruppo di lavoro per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo e Sarcomi ossei dell'adulto, costituiti dai professionisti individuati dalle Direzioni delle Aziende sanitarie della Regione.

Il 25 febbraio 2021 è stato costituito il Tavolo relativo alla Rete regionale per i tumori cerebrali, che vede rappresentati: il Servizio dell'Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia-Romagna, i Neurochirurghi e gli Oncologi delle aziende della Regione.

E' stato redatto un documento in cui sono stati identificati i requisiti e le caratteristiche dei centri Hub e dei centri Spoke.

L'Unità Operativa Complessa di Oncologia del Sistema Nervoso IRCCS ISNB dell'AUSL Bologna è stata individuata quale centro Hub.

Nel corso del 2021 si procederà alla finalizzazione del documento della Rete regionale per i tumori cerebrali e del suo iter di approvazione a livello regionale per l'istituzione della Rete e del centro Hub.

La UOC di Oncologia è inoltre Centro europeo nell'ambito della rete europea "ERN EURACAN" per i tumori cerebrali.

L'AUSL Bologna garantirà la partecipazione fattiva ed il supporto dei propri professionisti al Gruppo di lavoro, al fine della individuazione di percorsi che garantiscano il maggior beneficio per il paziente.

La presa in carico per patologie tumorali, per definizione appartenenti alla classe di priorità A, è garantita anche in presenza di iperafflusso di pazienti in ospedale a seguito di recrudescenze dell'epidemia COVID-19.

Indicatore	Target
------------	--------

Partecipazione al gruppo di lavoro dei tumori cerebrali per la realizzazione di quanto previsto in termini di obiettivi e tempistiche (AUSLBO)	100%
--	------

3.4.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

la DGR n. 857/2019 ha definito la rete regionale per le Cure Palliative Pediatriche ed ha approvato un documento tecnico che individua i ruoli e le interconnessioni fra i nodi, nonché le caratteristiche ed i compiti dei tre nodi di riferimento: il nodo Ospedale (AUSL Bologna e Imola, AOSP, Rizzoli), il nodo Territorio e il nodo Hospice Pediatrico.

Il nodo Ospedale è costituito dalle unità operative di pediatria, neonatologia e neuropsichiatria infantile, rianimazione e terapia intensiva che hanno in cura pazienti in età pediatrica, insieme a tutte le altre unità operative coinvolte nel percorso di assistenza del bambino oggetto di CPP.

Il nodo Territorio trova la sua regia nel PUAP (Punto Unico di Accesso Pediatrico). Il PUAP è una struttura in un luogo fisico ben riconoscibile ed identificabile dai pazienti, ed ha il compito, secondo la DGR 857/2019, di prendere in carico il PAI e di gestire e favorire l'accesso ai servizi individuati come necessari dall'UVMP (Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica) garantendone la continuità assistenziale, la corretta presa in carico e l'accompagnamento nella rete per le CPP.

Il nodo Hospice Pediatrico è il centro di riferimento specialistico regionale per l'erogazione di CPP ed è costituito da Hospice Pediatrico (in costruzione) e Day Care della Fondazione Hospice M.T. Chiantore Seragnoli Onlus. Nell'attesa dell'attivazione dell'Hospice Pediatrico, le funzioni svolte dal Day Care

L'Azienda USL di Bologna nel 2019 ha costituito il Dipartimento dell'Integrazione (1° giugno 2019) che ha il compito di assicurare in ambito metropolitano il raccordo tra i livelli territoriale-ospedaliero-domiciliare al fine della presa in carico dei soggetti fragili o con patologia cronica.

Il 1° Agosto 2019 è stato anche istituito il "Programma Dipartimentale Bambino Cronico Complesso", che afferisce al Dipartimento dell'Integrazione e si occupa dei pazienti pediatrici con Chronic Complex Conditions (CCC) in ambito ambulatoriale, durante il ricovero ospedaliero nella fase pre-dimissione, di riacutizzazione e di terminalità e a domicilio coordinandosi con il Servizio territoriale, e di quelli eleggibili alle CPP, all'interno della rete delle Cure Palliative Pediatriche, secondo quanto previsto dalla DGR 857/2019.

Il Programma si occupa di promuovere la ricerca nell'ambito delle CCC e delle CPP con particolare attenzione verso la ricerca clinica in collaborazione con la Rete Regionale e con ASMEPA. Il Programma integra globalmente l'attuale PDTA per la gestione del bambino con patologia cronica a rischio di sviluppare o affetto da disabilità multiple che continua a rappresentare il percorso, metodologicamente corretto, per la presa in carico dei bambini a più alta complessità assistenziale. Tale PDTA sarà oggetto di successivo aggiornamento sulla base di quanto definito dal documento organizzativo della rete di cure palliative pediatriche nella provincia di Bologna. Inoltre, per quanto riguarda il sottoinsieme di pazienti eleggibili alle CPP, il PDTA sarà verificato dal Gruppo di coordinamento secondo quanto previsto dalla DGR 857/2019.

Il Programma trova al suo interno anche l'Ambulatorio Disfagia dell'età evolutiva che fornisce consulenze ai bambini di età compresa tra i 0-14 anni che presentino problematiche disfagiche legate a prematurità e/o disabilità neuromotoria e/o neurocognitive severe (IO23DSMDP).

Nel luglio 2020 è stato redatto da un gruppo tecnico di lavoro regionale, a cui hanno partecipato professionisti della AUSL di Bologna, un Documento organizzativo della Rete di Cure Palliative Pediatriche nella provincia di Bologna.

In coerenza con la DGR 857/2019, che prevede un responsabile unico a livello provinciale, la Delibera aziendale della AUSL di Bologna 379/2019 relativa a "Revisione del Programma bambino cronico complesso nell'ambito del Dipartimento dell'Integrazione" prevede, previo accordo con la AUSL di Imola, che il responsabile del PUAP sia il responsabile del Programma Dipartimentale Bambino Cronico Complesso. Con nota protocollo n°0020269 del 25 Febbraio 2020 l'AUSL di Bologna ha nominato il responsabile del PUAP dell'Area metropolitana di Bologna. Il territorio dell'AUSL di Imola si raccorda a questo tramite un coordinamento locale.

In coerenza con la DGR 857/2019, è stato nominato il responsabile dell'UVMP a livello provinciale, individuato nell'ambito del nodo Hospice.

In data 30.03.2021 con la determinazione del Direttore Generale Cura della persona, Salute e Welfare n.5519 è stato concesso l'accreditamento della struttura "Day Care di Cure Palliative Pediatriche della Fondazione Hospice M.T. Chiantore Seragnoli Onlus".

INDICATORI RER	TARGET	VALORE OSSERVATO AUSLBO
Individuazione dei responsabili della UVMP e del PUAP	100%	Responsabili della UVMP e del PUAP individuati
Conferimento dei dati richiesti	100%	Dati sempre puntualmente conferiti
Partecipazione delle Aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati	100%	Referenti AUSLBO del Gruppo Regionale partecipano puntualmente ai gruppi di lavoro
Presenza in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%	I professionisti formati in CPP con Master Universitario sono attualmente 3 (2 medici ed un infermiere), 2 terapisti dell'età evolutiva stanno concludendo la tesi di master e un medico ha iniziato il percorso formativo a fine settembre 2021

Da Marzo 2021, dopo l'accreditamento della struttura "Day Care di Cure Palliative Pediatriche della Fondazione Hospice M.T. Chiantore Seragnoli Onlus", è stata avviata una collaborazione continuativa con la Fondazione, come previsto dal Documento organizzativo della Rete di Cure Palliative Pediatriche nella provincia di Bologna. Al momento attuale sono state eseguite 15 UVMP e successivamente presi in carico i pazienti anche dal nodo Hospice. Di seguito si rappresentano alcuni dati di attività 2019/2020.

INDICATORI PDTA bambino cronico	TARGET	2019	2020
N. TOTALE PAZIENTI		102	107
% DI PAZIENTI DEL PERCORSO CON PAI REDATTO	100%	98%	99%
% SEGNALAZIONI SERVIZIO SOCIALE MINORI	80%	85%	91%
% DI REVISIONE ANNUALE DEL PAI DI PZ	90%	93%	90%
% BAMBINI DEL PDTA CON PROGETTO EDUCATIVO-SCOLASTICO	60%	71%	76%
NUMERO MEDIO DI ACCESSI PS DI PZ IN CARICO	monitoraggio	1.1	In corso di elaborazione
NUMERO MEDIO DI RICOVERI NON PROGRAMMATI DI PZ IN CARICO	monitoraggio	0.97	In corso di elaborazione
DURATA MEDIA DEI RICOVERI NON PROGRAMMATI:			
PZ IN CARICO ALLA EQUIPE BCC	monitoraggio	6.2 giorni	In corso di elaborazione
PZ NON ANCORA IN CARICO ALLA EQUIPE BCC		15.6 giorni	

ATTIVITA' DOMICILIARE	2019	2020
PAI eseguiti e revisioni	75	159
Visite medico e/o infermieristiche	235	759
Sostituzione delle cannule tracheostomiche	28	51
Visite domiciliari post-lutto	3	3
Sostituzione domiciliare del SNG	3	2
Sostituzione della sonda gastrostomica	8	28
Prelievi ematici	18	80
Gestione CVC	0	77
Infusione di farmaci (e.v., s.c., i.m.)	0	85
Tamponi SARS-COV2	0	43
Formazione personale scolastico	0	10

3.4.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Lo screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è stato allargato ad un panel di patologie molto più ampio rispetto a quelle individuate a livello nazionale già dall'anno 2010 ed offerto a tutti i nuovi nati della Regione. La L.167/2016 e il DM 13 ottobre 2016 hanno definito a livello nazionale un panel per lo screening (incluso nei LEA). Con DGR 2260/2018 è stata recepita la normativa nazionale con una ulteriore definizione del sistema di screening regionale. Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'offerta dello screening a tutti i nuovi nati, i Punti Nascita dell'AUSL di Bologna sono costantemente formati anche su tematiche relative all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening.

Nei Punti nascita dell'AUSL di Bologna il target del 100% dei vari indicatori è stato raggiunto.

Ai genitori del neonato viene sempre somministrato il consenso informato al momento della esecuzione del prelievo di sangue: il medico spiega quanto viene fatto e le sue motivazioni e si accerta della mancanza di dissenso da parte dei genitori stessi. La trascrizione sulla cartella clinica e sulla lettera di dimissione del neonato dell'esecuzione dello screening endocrino-metabolico rappresenta la formalizzazione di detta informazione.

Indicatori RER	Target	Osservato AUSLBO
Percentuale di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine emetaboliche	100%	100%
Percentuale di consensi informati correttamente somministrati ai genitori deineonati prima del prelievo	100%	100%
Percentuale di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre2016	100%	100%
Percentuale delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centroclinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale	100%	100%

3.4.11. Screening neonatale oftalmologico

In linea con quanto previsto dal Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018 in materia di screening neonatali e in applicazione del documento "Linee Guida alle Aziende Sanitarie per la realizzazione dello Screening della funzione visiva in epoca neonatale in Emilia-Romagna", nei Punti nascita dell'AUSL di Bologna lo screening oftalmologico è pienamente operativo dal 31.5.2018. Nella medesima data è stata pubblicata l'Istruzione Operativa 21 "Screening oftalmologico neonatale mediante test del riflesso rosso" in cui è prevista l'esecuzione del test prima della dimissione del neonato e la segnalazione dell'esito del test al Pediatra di libera scelta.

3.5. Centri di riferimento regionali

L'AUSL di Bologna è Centro di riferimento regionale per le seguenti patologie.

Centro Hub interaziendale per la Chirurgia dell'Epilessia: nel corso del 2021 sono stati sottoposti ad intervento di chirurgia dell'epilessia presso l'IRCCS-ISNB 10 pazienti (3 bambini e 7 adulti), di cui tre residenti fuori regione.

Sono attualmente in attesa di intervento presso l'IRCCS-ISNB 15 pazienti (3 bambini e 12 adulti). Per due di questi pazienti l'intervento è già programmato.

Nel 2021 sono inoltre stati effettuati presso l'IRCCS-ISNB 5 nuovi impianti di stimolatore vagale e due interventi di sostituzione di batteria in pazienti adulti. Sono attualmente in lista per impianto di stimolatore vagale 7 pazienti.

Nell'anno in corso si sono inoltre svolte 2 riunioni collegiali con l'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano, nelle quali sono stati discussi 34 casi, sia pediatrici che adulti, afferenti agli Hub di Bologna e Modena.

Il Centro Hub dell'IRCCS-ISNB è parte della rete ERN EpiCARE e partecipa attivamente alle discussioni bimensili di casi neurochirurgici complessi afferenti da tutta Europa.

Da maggio 2021 è stato avviato il progetto "Nuove frontiere nelle epilessie focali farmaco-resistenti: dai marcatori genetici di prognosi post-chirurgica alla biopsia liquida", vincitore del progetto ministeriale di ricerca Finalizzata (RF-2019-12370564), il cui Principal Investigator è la Clinica Neurologica dell'IRCCS-ISNB.



E' stata infine implementata la collaborazione con l'UOC Anatomia e Istologia Patologica dell'Ospedale Bellaria che da quest'anno ospita i meeting di Neuropatologia della LICE (Lega Italiana Contro l'Epilessia).

Nei primi 7 mesi del 2021 il "Centro Hub interaziendale per la Chirurgia dell'Epilessia" ha effettuato complessivamente, considerando sia il centro HUB dell'IRCCS-ISNB che il centro HUB dell'AOU di Modena, il 95% dei ricoveri per chirurgia dell'epilessia effettuati nelle strutture pubbliche RER (pari a 17 ricoveri).

Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica, nel corso del 2021 sono state progressivamente implementate le interfacce collaborative con le unità operative di area pediatrica regionale. In particolare, la rete neonatologica regionale ha comportato un sempre maggiore ricorso alla centralizzazione a Bologna di casi ad elevata complessità: tale assetto organizzativo sarà oggetto di una sessione del prossimo congresso regionale della società italiana di neonatologia che si terrà a Modena il 30/11/2021. E' stata inoltre richiesta l'attivazione di una convenzione nell'ambito della neurochirurgia pediatrica da parte dell'Azienda USL IRCCS di Reggio Emilia, attualmente in fase di stesura formale. Anche l'Azienda USL della Romagna ha manifestato interesse a collaborare formalmente con il centro di riferimento regionale di Neurochirurgia Pediatrica di Bologna.

Nei primi 7 mesi del 2021 il "Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica" dell'IRCCS-ISNB ha effettuato l'87% dei ricoveri ordinari SSN di pazienti con età 0-17 transitati nelle Neurochirurgie e nelle Neurochirurgie pediatriche delle strutture pubbliche RER (pari a 115 ricoveri).

Centro regionale Pituitary Unit: nel corso del 2021 è proseguita l'attività di coordinamento con gli altri centri regionali (sia neurochirurgici che endocrinologici) anche utilizzando piattaforme informatiche di video conferenza per arginare la pandemia COVID-19, per la discussione multidisciplinare di casi clinici. Nei prossimi mesi si prevede di riportare l'attività chirurgica del centro, che era stata trasferita nel corso di alcuni mesi del 2020 presso l'Ospedale Maggiore ed era stata rimodulata solo per interventi per pazienti in classe A oncologici non procrastinabili e interventi in urgenza/emergenza, ai livelli del periodo pre-pandemico. A livello ambulatoriale, il Programma Neurochirurgia dell'Ipofisi ha potenziato la propria attività continuando ad utilizzare strumenti innovativi, quali il teleconsulto online. Nei primi 7 mesi del 2021 il "Centro regionale Pituitary Unit" dell'IRCCS-ISNB ha effettuato il 68% dei ricoveri per neurochirurgia dell'ipofisi effettuati nelle strutture pubbliche RER (pari a 94 ricoveri).

Centro regionale per il trattamento della neoplasia ovarica e Centro regionale per la diagnosi ed il trattamento delle Malattie Croniche Intestinali: centro regionale di riferimento è l'AOUBO. L'AUSL di Bologna invia i pazienti al centro hub secondo percorsi definiti e consolidati.

Indicatore	Target
Centri Hub: implementare le funzioni previste per il Centro sec. DGR	> 90%
Per tutte le Aziende: monitorare i percorsi di invio dei pazienti ai centri della rete definiti dalle DGR	100%
% casi trattati nei centri Hub	≥ 2020

3.6. Volumi-esiti

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati l'Azienda USL di Bologna nel 2019 aveva già realizzato la concentrazione degli interventi previsti.

Tuttavia nel 2020 e 2021 gli interventi di colecistectomia hanno risentito soprattutto dell'interruzione dell'attività chirurgica sugli stabilimenti su cui si concentra la casistica di medio-bassa complessità secondo la logica Hub&Spoke, in particolar modo Bazzano e San Giovanni in Persiceto, che hanno visto bloccate le sale operatorie per diversi mesi nel corso degli ultimi 2 anni. Anche al riavvio, l'attività di sala non è ripartita immediatamente a pieno regime, limitando i volumi complessivi. Sono invece stati mantenuti, con minime variazioni, gli interventi tempo-dipendenti e la patologia oncologica maggiore.

Per la casistica oncologica, l'AUSL di Bologna garantisce che l'indicazione chirurgica viene posta a seguito di una valutazione multidisciplinare.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
Colecistectomia: numero minimo di interventi di colecistectomia per struttura PUBBLICO	IND0379	100	32,6 solo Bentivoglio sopra soglia	≥ 100 per anno
Frattura di femore: numero minimo di interventi per frattura di femore per Struttura	IND0770	99,31	99,43	≥ 75 /anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri
Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare		100%	100%	100%

3.7. Emergenza ospedaliera

L'emergenza COVID-19, che ha investito l'intera rete ospedaliera della Regione Emilia-Romagna, ha visto impegnati con particolare intensità i Dipartimenti di Emergenza Urgenza e Accettazione (DEA) e i Pronto Soccorso, che hanno rappresentato lo snodo di primo accesso per molti utenti con sintomatologia riconducibile alla patologia COVID-19. Per garantire una migliore gestione dei casi e percorsi sicuri sia per pazienti con COVID-19 sia per pazienti con altre condizioni, nel corso dell'anno 2020 e in prosecuzione nel 2021, i DEA e i PS sono stati oggetto di un esteso Piano di Riorganizzazione dell'Assistenza Ospedaliera regionale, adottato in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 2 del D.L. 34/2020 con DGR 677 del 15.06.2020. Tale piano è in corso di attuazione e le Aziende sono oggetto di monitoraggio periodico da parte della Regione Emilia-Romagna per il rispetto dei tempi di conclusione dei lavori previsti.

Con due successive Deliberazioni di giunta regionale DGR 1827 del 17.11.2017 e DGR 1129

del 8.7.2019, la Regione Emilia-Romagna ha operato un profondo rinnovamento dell'organizzazione dell'ambito di Emergenza Ospedaliera, attraverso l'implementazione di un Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza. Il Piano declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza che le Aziende sono tenute ad applicare, con il fine di conseguire il miglioramento dei tempi di permanenza in PS, che tendenzialmente non dovranno superare le 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità). L'indicatore complessivo viene calcolato per ciascun Pronto Soccorso generale e punti di primo intervento (PPI) ospedaliero nonché per il PS specialistico dell'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Presso tutti gli Ospedali sede di PS dell'Azienda USL di Bologna sono stati progettati e rivisti i percorsi in seguito all'emergenza Covid-19. Attualmente sono stati già realizzati interventi logistico-strutturali per la separazione dei percorsi negli Ospedali di Porretta e Bazzano. Sono in corso di realizzazione negli Ospedali di Bentivoglio e presso l'Ospedale Maggiore di Bologna. Sono stati progettati e a breve saranno implementati i lavori presso gli ospedali di San Giovanni in Persiceto, Budrio e Vergato.

Nell'ambito del Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza, nel corso del 2021 l'AUSL di Bologna ha messo in atto tutte le necessarie azioni per il passaggio al sistema a 5 codici di priorità. Il passaggio operativo è stato realizzato nel corso del mese di ottobre. Sono state realizzate le flow chart da apposito gruppo di lavoro interaziendale delle quattro Aziende sanitarie provinciali. Sono stati adeguati tutti i sistemi informativi aziendali per garantire il monitoraggio di tutti gli indicatori di performance previsti.

Il DM 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza - urgenza" introduce all'interno del flusso ministeriale EMUR-NSIS la presenza del codice identificativo 'missione 118' nel tracciato Pronto Soccorso. L'implementazione è avvenuta in tutti i PS, non vi è comunque un utilizzo uniforme, che va da circa il 35% dell'Ospedale Maggiore a più del 90% in tutti gli altri PS.

Numero di emergenza europeo 112 - Centrali Operative 118 - Emergenza territoriale

Con DGR 1993/2019 sono state fornite le disposizioni in ordine alla realizzazione sul territorio della Regione Emilia-Romagna del servizio "Numero Unico di Emergenza Europeo 112" individuando a tale scopo due Centrali Uniche di risposta collocate rispettivamente a Bologna, presso l'Azienda USL di Bologna, e a Parma, presso l'Azienda Ospedaliera di Parma. Sono in corso di realizzazione gli interventi strutturali per l'allestimento della centrale c/o AUSL di Bologna.

Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale

Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di Disaster Recovery and Business Continuity, le Aziende Sanitarie sedi di Centrali Operative 118 (AUSL di Bologna, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) devono garantire la funzione di interoperabilità delle Centrali 118, attraverso la rotazione degli operatori nelle tre Centrali Operative 118. Nel 2020 non si è riusciti a raggiungere lo standard del 35% a causa dell'impossibilità di spostamenti da altre sedi in seguito alla pandemia.

L'AUSL di Bologna assicura l'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati



adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016.

L'Azienda USL di Bologna garantisce il necessario supporto tecnico e amministrativo al funzionamento della base di elisoccorso notturna di Bologna, avvalendosi della collaborazione delle altre Aziende sanitarie, così come previsto dalle apposite convenzioni per l'utilizzo del personale medico ed infermieristico

Dopo il periodo di massima pandemia, in cui non vi è stata la possibilità di erogare corsi BLS-D, è attualmente in fase di progettazione la ripresa della formazione. Viene mappata la localizzazione dei defibrillatori sul territorio attraverso l'APP DAE-Responder in funzione della comunicazione delle nuove installazioni da parte dei possessori.

INDICATORI	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	AUSLBO 1sem.2021	TARGET RER
% accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con <45.000 accessi	IND0776	90,86	89,78	86,61	>95%
% accessi con Permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	IND0775	73,86	75,36	58,07	>90%

INDICATORI	TARGET RER
Avvio della rilevazione del codice azzurro secondo le indicazioni regionali	100%
Adeguamento dei sistemi informativi per la rilevazione degli indicatori di performance	100%
Partecipazione al programma formativo finalizzato all'implementazione del nuovo sistema di Triage	100%
Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale	100%
Evidenza di acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso come da deliberazione n. 677 del 15.06.2020 (DL 34 art.2 comma 5)	90%
Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118 misurati sul data-base delle Centrali Operative 118.	95%
Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	95% del personale che svolge attività di emergenza territoriale 118
% infermieri di ogni Centrale 118 deve effettuare almeno 2 turni/anno presso ogni Centrale Operativa non sede della propria unità operativa	35%
Verifica sul campo dei corsi BLS-D erogati da soggetti accreditati	5%



Localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie che svolgono attività di emergenza territoriale devono essere censiti all'interno del registro informatizzato messo a disposizione dalla Regione	90%
Garanzia della continuità del servizio di elisoccorso notturno	100%
Realizzazione degli interventi strutturali per l'attivazione del Numero di Emergenza Europea 112 e delle procedure organizzative del Disciplinary Tecnico Operativo (DTO) di cui alla DGR 1993/2019	60%

3.8. Attività trasfusionale

Il sistema sangue della Regione Emilia-Romagna continua a rispondere in modo adeguato alle richieste del sistema sanitario nonostante il perdurare dell'emergenza epidemiologica. Per il 2021 è stata garantita l'autosufficienza in emocomponenti e Medicinali Plasma Derivati (MPD) sul territorio metropolitano di Bologna, di Area Vasta centro ed in ambito regionale in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni e federazioni dei donatori. Inoltre, è stata fornita la costante collaborazione per contribuire a garantire l'autosufficienza nazionale di emocomponenti attraverso la cessione di unità di sangue ad altre Regioni in carenza a causa dell'emergenza pandemica SARS. Al 31 agosto sono state fornite in totale 5.512 unità per l'autosufficienza nazionale, di cui 4.922 a Regioni convenzionate e 590 a Regioni extraconvenzione. Tutte le richieste sono state soddisfatte con l'invio delle quantità pattuite alle regioni convenzionate, sono stati inviati quantitativi ridotti durante le prime settimane di luglio a causa del calo della raccolta storicamente rilevato durante le mensilità estive. Il Servizio Trasfusionale Metropolitano si occupa del coordinamento degli scambi interregionali ed intraregionali nelle vesti di Centro Regionale Sangue garantendo la corretta compensazione tra i servizi trasfusionali carenti ed eccedentari. Tale impegno richiede un notevole impiego di risorse in ambito di Area Metropolitana Bolognese in funzione delle eccellenze cliniche, di riferimento anche per il livello nazionale, presenti sul territorio.

Il progetto di produzione di Plasma Iperimmune ad uso clinico per pazienti affetti da COVID-19 si è sviluppato nel 2021 sulla base di uno specifico protocollo regionale condiviso con l'Agenzia Sociale Sanitaria. I campioni vengono inviati regolarmente all'Unità operativa di Microbiologia di Pievesestina per l'esecuzione del test di titolazione degli anticorpi neutralizzanti. Le unità di plasma con titolazione idonea afferenti da tutta l'AVEC vengono conservate presso il polo di lavorazione AUSL di Bologna; pertanto il percorso è stato definito e strutturato, sono state soddisfatte tutte le richieste pervenute al Servizio, anche da altre Strutture regionali richiedenti.

La raccolta di plasma afferente al Servizio Trasfusionale AUSL Bo è leggermente diminuita nei primi 8 mesi del 2021 rispetto al 2020 (-447 unità) a fronte di un aumento della raccolta di sangue intero (+1.537 unità) a seguito dell'aumento delle richieste di emazie dovute alla ripresa delle attività operatorie post emergenza covid 2020. Il trend registrato nell'area di Bologna rispetta comunque la programmazione regionale che ha visto un aumento della raccolta di unità di plasma in aferesi del 2,5% nello stesso periodo.

Il gruppo di lavoro aziendale del PBM (Patient Blood Management) è stato esteso anche ad altre aree cliniche oltre alla Ginecologia ed alla Gastroenterologia.

Le richieste di EUNT a livello aziendale sono state tutte soddisfatte, mentre le richieste provenienti dalle case di cura private vengono puntualmente vagliate al fine di verificare che l'utilizzo rientri tra le indicazioni previste dalle norme di riferimento del settore.

Con riferimento alla concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti raccolti nelle due Aree Vaste Emilia Centrale e Nord si attende l'adozione del nuovo Piano Sangue e Plasma che recepirà le indicazioni del livello centrale

Presso le Aziende ospedaliere Universitarie di Bologna e di Ferrara sono presenti i Centri per la cura delle talassemie, delle emoglobinopatie ed i Centri di diagnosi e cura dell'emofilia e delle altre malattie emorragiche congenite, che soddisfano la richiesta per l'AVEC e sono centri di riferimento per il livello regionale. Il Polo di lavorazione del Servizio Trasfusionale Metropolitano ha garantito nel 2021 il supporto trasfusionale ai pazienti afferenti ai succitati Centri di riferimento.

Nel 2021 sono state programmate correttamente le sedute di COBUS come da indicazioni regionali e disposizioni normative nazionali.

E' stata approvata in sede di Comitato Esecutivo CRS l'istituzione del gruppo di lavoro per il recepimento delle Good Practice Guide lines GPGs, cui i professionisti dell'AUSL Bologna prenderanno parte.

Il Servizio Trasfusionale Metropolitano è stato valutato dalla ASSR in corso di visita ispettiva nel maggio 2021: non sono state rilevate non conformità major; inoltre, ha avuto luogo nel mese di luglio l'AUDIT di parte terza della ditta Kedrion, anch'esso con esito positivo.

Stante lo scenario, si prevede che gli indicatori regionali saranno rispettati al 31 dicembre 2021.

Indicatori	Target
Predisposizione e invio al CRS dei report trimestrali sui dati di attività di Unità raccolte e trasfuse	100%
Attivazione a richiesta, e revisione degli accordi preesistenti, delle Convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai sensi della normativa DM 1 agosto 2019	100%
Garanzia dell'attività dei SIMT nel percorso per la donazione del plasma iperimmune: comunicazione al CRS con cadenza settimanale dei dati relativi alle Unità raccolte e trasfuse	100%
Garanzia della validazione dei flussi Ministeriali entro i termini previsti (SISTRA Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali)	100%
Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR 21/12/2017), con incontri almeno trimestrali	>70%
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue	100%

3.9. Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta un atto medico di primaria e assoluta importanza. Il processo di donazione e trapianto di organi rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La nostra regione, nel corso degli anni, ha sempre investito sulla crescita e sulla diffusione della cultura "donativa" e oggi, nell'ambito del percorso di riordino ospedaliero, vi è l'obbligo di considerare il processo di donazione d'organi, tessuti e cellule un'attività sanitaria concreta e routinaria al pari di ogni altro atto medico e chirurgico. La



donazione degli organi e dei tessuti, oltre all'enorme valore etico che intrinsecamente porta con sé, è la base imprescindibile sulla quale si regge l'attività trapiantologica regionale e di conseguenza la possibilità di cura per pazienti non altrimenti curabili. Tra i settori di alta specializzazione, il sistema donativo-trapiantologico è una delle reti più complesse e articolate per la molteplicità dei professionisti coinvolti e per le molteplici interazioni che lo rendono un modello organizzativo d'eccellenza.

Rispetto all'emergenza COVID-19, l'organizzazione della rete donativo-trapiantologica della Regione Emilia-Romagna ha risposto adeguatamente nonostante una relativa contrazione di attività che, ancorché in maniera limitata per l'ambito trapiantologico, si è venuta a creare in determinate circostanze a seguito della riduzione delle attività chirurgiche programmate, conseguenti alla necessità dell'utilizzo di strutture, personale e risorse per pazienti ricoverati affetti da COVID-19.

Gli obiettivi per l'anno 2021 che l'AUSL di Bologna si impegna a perseguire sono:

- garantire, anche in corso di pandemia, la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, dell'Ufficio di Coordinamento Locale dell'AUSL di Bologna. Nel 1° semestre l'Ufficio di Coordinamento ha operato a pieno regime;
- garantire l'attività donativo-trapiantologica con la creazione di percorsi "puliti" che ne consentano la continuità. Sono stati creati percorsi puliti e presso l'Ospedale Maggiore sono stati garantiti un numero di PL "puliti" di rianimazione per le esigenze del trauma center, da cui vengono maggiormente reclutati donatori;
- per i presidi ospedalieri con neurochirurgia il PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta) superiore al 50%, target già raggiunto nel 1° semestre 2021;
- per tutti i presidi ospedalieri, livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 33%, target già raggiunto nel 1° semestre 2021;
- prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 18% dei decessi dell'anno 2019 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER, target già raggiunto nel 1° semestre 2021;
- prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) come da indicazioni del CRT-ER, target già raggiunto nel 1° semestre 2021;
- la Donazione cuore fermo (DCD), è stata attivata presso gli ospedali Bellaria e Maggiore;
- Banca cornee dell'Emilia-Romagna: garantita la piena operatività dell'attività di Banca secondo il nuovo assetto organizzativo e processazione di almeno il 90% delle cornee pervenute.

3.10. Accredimento

Tutte le Aziende sanitarie sono state sottoposte a verifica di rinnovo dell'accredimento ai sensi della DGR 1943 del 4.12.2017, "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accredimento delle strutture sanitarie", entro il termine previsto del



31/12/2019.

Ai sensi del D.Lgs 261/2007, le Regioni e le Province Autonome, in attuazione della normativa vigente in materia, organizzano, presso i servizi trasfusionali e le unità di raccolta sangue, attività di verifica finalizzate all'accertamento della rispondenza ai requisiti previsti a distanza non superiore a due anni.

Nell'AUSL Bologna la verifica regionale al Servizio Trasfusionale da parte dell'OTA è stata effettuata il 18 maggio 2021 con modalità in remoto. Il verbale ricevuto segnalava la necessità di una azione correttiva prontamente messa in atto.

3.11. Sicurezza delle cure

La Regione Emilia-Romagna ha elaborato e trasmesso alle Aziende (nota prot. 30/06/2020.0477007 del 30/06/2020) le linee di indirizzo per il Piano-Programma per la Sicurezza delle Cure e la Gestione del Rischio, in relazione all'epidemia COVID-19, a seguito delle quali i Piani-Programma aziendali sono stati aggiornati.

L'AUSL di Bologna, in coerenza con quanto previsto dalle linee di indirizzo, prosegue anche nel 2021 all'utilizzo degli strumenti della gestione del rischio:

- utilizzo dell'incident reporting per la raccolta delle segnalazioni di interesse per la sicurezza di attività connesse alla gestione COVID-19;
- effettuazione di visite per la sicurezza/ safety walk round (modello regionale Vi.si.t.a.re);
- osservazioni dirette sul campo, con particolare riferimento all'attività chirurgica (programma regionale OssERvare);
- analisi di processi potenzialmente a rischio nel contesto epidemia COVID-19 (attuazione del Piano Nazionale per la vaccinazione antiCOVID-19, per gli aspetti correlati alla prevenzione degli errori di identificazione, alla definizione di casi per i quali adottare misure cautelative aggiuntive e attivazione di percorsi intraospedalieri di vaccinazione in ambiente protetto, all'acquisizione del consenso informato, ecc.).

Indicatore	Target	OSSERVATO AUSLBO
Piano-programma aziendale per la sicurezza delle cure (PPSC): report di attuazione delle attività previste dal PPSC in relazione all'epidemia COVID-19 per l'anno 2020, con aggiornamento delle attività previste per il 2021 relative all'applicazione degli strumenti della gestione del rischio	100%	Completamento in corso
Implementazione linee di indirizzo sulla gestione delle vie aeree nel paziente COVID-19: emanazione procedura aziendale	100%	Procedura aziendale P10 POUA
Implementazione delle linee di indirizzo regionali sulla prevenzione della violenza su operatori: aggiornamento della procedura aziendale	100%	Procedura aziendale P110
Segnalazione e relativa analisi dei near miss ostetrici (emorragia post-partum, sepsi ed eclampsia): evidenza di effettuazione di significant event audit (SEA)	100%	Rendicontazione a consuntivo 2021
Implementazione della check list SOS-net specifica per taglio cesareo in tutti punti nascita: evidenza di implementazione e garanzia del relativo flusso informativo	100%	Implementazione in corso

3.12. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Nel 2021 prosegue l'impegno dell'AUSL di Bologna nel garantire le attività per la costante

implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a:

- “Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale” (circolare PG 2016_786754 23/12/2016);
- “Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell’assistenza ospedaliera e territoriale” (determinazione n. 17558 del 31/10/2018);
- “Emergenza COVID 19 – Integrazione delle linee di indirizzo RER sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell’assistenza ospedaliera e territoriale” (determinazione n. 8630 del 22/05/2020).

L’Azienda promuove la diffusione delle buone pratiche e la relativa formazione dei professionisti sanitari, tramite la fruizione di iniziative locali e delle iniziative formative promosse dal Servizio Assistenza Ospedaliera in collaborazione con l’Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, disponibili sulla piattaforma regionale “e_laber” (<https://www.e-laber.it/>).

Attualmente sono attivi i seguenti percorsi:

- Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale - Edizione 2021;
- Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione (LDP) nell’assistenza ospedaliera e territoriale - Edizione 2021.

L’AUSL di Bologna ha attivo dal 2015 il PDTA Ferite difficili, ora in corso di ridenominazione in PDTA del paziente con lesioni acute e croniche, nell’ambito del quale è stato strutturato un percorso formativo, in collaborazione con la Funzione Formazione Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, per sviluppare le competenze dei formatori specialisti in wound care aziendali. A partire dal 2017 hanno partecipato al percorso 18 professionisti che vengono impiegati come formatori nei corsi organizzati nell’ambito del PDTA su tematiche di prevenzione e trattamento delle lesioni cutanee (incluse le Lesioni da Pressione).

A partire dal 2018 vengono organizzati, dai coordinatori e dai referenti locali del PDTA, incontri accreditati ECM che si svolgono all’interno delle Unità Assistenziali sia ospedaliere che territoriali, nel corso dei quali si analizzano casi clinici di utenti con lesioni cutanee. Nei casi più complessi sono stati invitati alla discussione anche gli infermieri specialisti in wound care. Tali incontri sono stati sospesi durante la pandemia Covid-19, ma saranno riproposti nel 2022.

Indicatore	Target	OSSERVATO AUSLBO
Partecipazione al corso FAD regionale “Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell’assistenza ospedaliera e territoriale” da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti)	20%	Rendicontazione a consuntivo 2021
Presenza in ciascuna Azienda Sanitaria di un formatore specialist in wound care	100%	18 formatori specialist

3.13. Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale

L’AUSL di Bologna porrà particolare attenzione e cura al recepimento e all’implementazione delle “Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale” (determinazione n. 4125 del 10/03/2021). Entro il 31/12/2021 si impegna a



revisionare la relativa procedura e a formalizzarla.

Per la formazione su questo tema è disponibile sulla piattaforma regionale "e_laber" il corso "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale – Edizione 2021", che l'AUSL di Bologna promuove ai professionisti - sanitari e non - che prendono parte al processo di cura della persona assistita.

Indicatore	Target	Osservato AUSLBO
Aggiornamento della procedura aziendale secondo i contenuti del documento regionale sulle buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale, al 31/12/2021	100%	Avviata revision, in corso di validazione

3.14. Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari

Le "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801 del 20/01/2021), hanno la finalità prioritaria di tutelare il patrimonio venoso delle persone assistite promuovendo l'appropriatezza di utilizzo dei device vascolari in base ai bisogni di cura delle stesse. È estremamente importante sensibilizzare alla scelta strategica del tipo di device e dedicare professionisti altamente specializzati alla procedura dell'impianto, che siano in grado di valutare interazioni complesse e di lavorare in team.

Sulla base di tale documento, che rappresenta lo standard di riferimento per tutto il personale medico ed infermieristico del Servizio Sanitario Regionale, l'AUSL di Bologna nel 2021 aggiornerà la procedura aziendale P118 e monitorerà l'adesione alle indicazioni tramite gli indicatori proposti.

Indicatore	Target	Osservato AUSLBO
Aggiornamento della procedura aziendale secondo i contenuti delle linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari, al 31/12/2021	100%	Procedura aziendale P118 in corso di revisione



4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa

4.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA

In coerenza con gli obiettivi di mandato assegnati alla Direzione Generale e la programmazione sanitaria regionale per l'esercizio in corso, nel 2021 l'AUSL di Bologna garantisce:

- il rispetto del vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- il costante monitoraggio della gestione e dell'andamento economico-finanziario, in considerazione anche della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19;
- la presentazione alla Regione della certificazione prevista dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestante la coerenza degli andamenti trimestrali all'obiettivo assegnato;

L'AUSL di Bologna applica la normativa nazionale in materia sanitaria, con particolare riferimento alle disposizioni che definiscono misure di razionalizzazione, riduzione e contenimento della spesa sanitaria, ancorché non espressamente richiamata in sede di programmazione regionale, fermo restando l'obbligo di assicurare l'erogazione dei LEA e la possibilità di individuare misure alternative di riduzione della spesa sanitaria, purché equivalenti sotto il profilo economico.

4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2021 proseguirà l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i. (pagamenti entro i 60gg).

L'impegno aziendale sarà orientato a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile e dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) allo scopo di mantenere i tempi di pagamento in linea con quelli previsti dalla normativa vigente, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

Sarà altresì presidiata la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) per garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. La trasparenza dei risultati sarà garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016.

In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2021 l'Azienda si impegna a:

- garantire supporto nel progetto di dematerializzazione dei processi di ordine elettronico (NSO) e liquidazione fatture, in coerenza al perfezionamento dell'attivazione del nuovo software gestionale per l'area amministrativo contabile (GAAC);
- effettuare una sistematica programmazione delle disponibilità finanziarie volte a ottimizzarne l'utilizzo, valutando altresì la propria situazione debitoria di breve e medio periodo;
- promuovere lo "Sportello fornitori" GAAC quale canale di principale di comunicazione

con i fornitori delle informazioni di tipo finanziario.

L'Azienda si impegna inoltre, in applicazione dell'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014, ad allegare al bilancio consuntivo un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché il tempo medio dei pagamenti effettuati e la pubblicazione dei dati prevista agli art. 33 e 41 del D.L.33/2015 così come modificato dal D.Lgs. 97/2016.

INDICATORE	COD. INSIDER	AUSLBO 2019	AUSLBO 2020	TARGET RER
Indice di tempestività dei pagamenti	IND0220	-22,31	-10,14	<=0

L'Azienda garantirà altresì il rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2021. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.

4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

Nel corso del 2021 l'Azienda proseguirà nel percorso di applicazione delle linee guida regionali e nel perfezionamento degli strumenti di controllo interno, a garanzia dell'omogeneità, confrontabilità e aggregabilità dei bilanci delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel rispetto dei target definiti attraverso:

- l'accurata compilazione degli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario);
- la verifica della correttezza delle scritture contabili tenuto conto delle disposizioni del D.Lgs. n. 118/2011, della relativa Casistica applicativa e delle indicazioni regionali;
- il corretto utilizzo del Piano dei conti regionale, economico e patrimoniale;
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE, SP e LA.
- la puntuale e corretta compilazione dei modelli ministeriali CE (compreso modello CECOV20), SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019) garantendo, per quest'ultimo, l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.

INDICATORE	TARGET RER
Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio.	90% del livello di coerenza

4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

Nelle more della sottoscrizione dell'Accordo quadro Regionale per l'anno 2021, che funge da quadro regolatorio di riferimento per la contrattazione a livello locale, è in corso la contrattazione per il contratto di fornitura locale tra Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola e Ospedali Privati Associati AIOP.



In coerenza con le indicazioni nazionali e regionali per la gestione dell'epidemia COVID-19, con partecipazione degli Ospedali privati accreditati e non accreditati al potenziamento della rete ospedaliera, le strutture di ricovero private, che insistono sul territorio dell'Azienda USL di Bologna, accreditate e non (Villa Alba e Villa Toniolo) sono entrate a pieno titolo nella rete di gestione dell'emergenza COVID con le seguenti modalità di coinvolgimento:

- trasferimento della casistica no COVID
- Casistica operatoria (cd. Mod. A chirurgica)
- Casistica internistica (cd. Mod. A internistica)
- Casistica COVID per pazienti acuti (cd. Mod. COVID B)
- Casistica COVID per pazienti in ripresa dopo la fase acuta, ma non dimissibili (cd. Mod. COVID C).

I contratti specifici sono stati siglati nel 2020 con validità fino al termine dell'emergenza.

Nel 2021 è stato siglato un ulteriore contratto con il gruppo Maria Cecilia Hospital S.p.A. (OPA Villa Maria Cecilia e OPA San Pier Damiano Hospital) per la gestione della casistica operatoria (cd. Mod. A chirurgica).

Da gennaio 2021 è stato sottoscritto il contratto per il coinvolgimento della casa residenza Villa Ranuzzi nella rete Ospedaliera della Gestione dell'emergenza COVID-19 con l'attivazione di PL COVID a bassa intensità assistenziale (Mod. C). Le ultime dimissioni sono avvenute a giugno 2021.

In riferimento alla nota RER PG/2020/117030 ad oggetto "Avvio progettualità per la garanzia dei tempi di attesa ed il recupero della mobilità passiva" sono stati sottoscritti i contratti tra Azienda USL di Bologna, IRCSS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e i singoli Ospedali Privati Accreditati (Prof. Nobili, Villa Laura, Villa Chiara, Villa Erbosca, Nigrisoli) per lo smaltimento delle liste d'attesa di interventi chirurgici programmati, previo parere positivo della Direttrice Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (nota RER 05/07/2021.0637235.U).

Sono, inoltre, attivi i seguenti contratti di fornitura con:

- Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seràgnoli-Onlus - assistenza sanitaria ai pazienti in fase avanzata di malattia presso gli Hospices di Bentivoglio, Bellaria e Casalecchio
- Fondazione Hospice Maria Teresa Chiantore Seràgnoli-Onlus - attivazione Day Care pediatrico.
- ANISAP per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali da parte delle Strutture Private Associate
- Società Medipass - diagnostica ambulatoriale
- Fondazione San Camillo - specialistica ambulatoriale
- Poliambulatorio Diagnosis - specialistica ambulatoriale
- Centro Medico Galliera - medicina fisica e riabilitazione ambulatoriale
- Poliambulatorio Privato Terme di Porretta - medicina fisica e riabilitazione ambulatoriale

- Centro Medico Specialistico Bolognese - odontoiatria
- Cooperativa Sociale Società Dolce - prestazioni domiciliari e ambulatoriali di riabilitazione neuromotoria
- Cooperativa AXIA - prestazioni domiciliari e ambulatoriali di riabilitazione neuromotoria
- Centro Iperbarico - ossigenoterapia iperbarica
- OPA Nigrisoli - RMN multiparametrica della prostata

Per le strutture private aderenti ANISAP, si è data inoltre applicazione alle indicazioni contenute nell'accordo integrativo siglato tra ANISAP Emilia-Romagna e Regione Emilia-Romagna in data 14 Luglio 2020 (riconoscimento della quota di recupero spese forfettaria per prestazione sanitaria erogata pari a euro 3,50).

Per gli stabilimenti termali aderenti al Coter si è data applicazione alle indicazioni contenute nel verbale di intesa tra la Regione Emilia-Romagna, Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ed il Consorzio del Circuito Termale dell'Emilia-Romagna relativo alle misure di sostegno della liquidità (riconoscimento della quota di recupero spesa forfettaria per prestazione sanitaria erogata pari a euro 2,00).

L'alimentazione della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia-Romagna e gli ospedali privati accreditati (Flusso FCDC) è stata sempre garantita nelle sessioni previste ed entro le scadenze prestabilite.

INDICATORI	TARGET RER	AUSLBO
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	100%	100%

4.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile

Nel corso del 2021 l'Azienda, in continuità con l'anno 2020, garantirà il supporto necessario all'implementazione del GAAC, al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di Aziende per step successivi. In particolare, sarà impegnata nelle seguenti attività:

- supporto tecnico e specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- gestione e governo di alcune anagrafiche GAAC regionali (tipi e condizioni di pagamento, ritenute, tipi ritenuta, tipo contribuente, tabelle IVA);
- coordinamento attività di gestione del polo unico di governo delle anagrafiche GAAC dei servizi sanitari (capofila Ausl Bologna):
 - supporto alle aziende in fase di avvio GAAC;
 - valutazione ed approvazione (o rifiuto) delle candidature di nuovi articoli o di modifica in tempi congrui a soddisfare le esigenze delle Aziende che devono provvedere ad emettere gli ordini;
 - verifica della correttezza della classe merceologica attribuita, dell'Unità di Misura, della Categoria Inventariale, della CIVAB e in generale delle altre informazioni

costituenti l'anagrafica;

- aggiornamento della linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza;
- partecipazione al gruppo regionale di regia GAAC mediante propri referenti formalmente nominati e coinvolgimento di numerosi operatori ai tavoli di lavoro per l'analisi ed l'implementazione di specifiche proposte di modifiche evolutive alla procedura (MEV), riferite sia a processi di contabilità generale e di magazzino, sia alle integrazioni con procedure esterne;
- supporto alle necessarie attività di consolidamento, mediante affiancamento agli operatori, per un corretto utilizzo della procedura ed interazione con la software-house su alcuni processi specifici, attraverso lo strumento SPOC;
- partecipazione di altri collaboratori a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;
- alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" finalizzato a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione, il Bilancio Consolidato e i flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP).
- contabilizzazione degli scambi di beni e di prestazioni di servizi tra Aziende sanitarie e tra Aziende sanitarie e GSA, attraverso l'utilizzo della Piattaforma web degli scambi economici e patrimoniali messa a disposizione dalla Regione Emilia-Romagna, sia nei bilanci aziendali (preventivi e consuntivi), che nelle rendicontazioni trimestrali e periodiche;
- supporto al progetto di monitoraggio degli acquisti avviato dalla Ragioneria Generale dello Stato, e che converge nel processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti della Regione Emilia-Romagna in attuazione della DGR n. 287/2015 anche in collaborazione con Intercenter, sempre all'interno del tema della dematerializzazione e in riferimento all'applicazione del DM 7 dicembre 2018 e ss.mm., utilizzando la piattaforma NoTI-ER quale intermediario per l'invio degli ordini elettronici per l'acquisto di beni e servizi;
- in merito alla Fatturazione elettronica, controlli, così come previsto dalle disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, dell'indicazione sulla fattura di acquisto, degli estremi dell'ordine NSO contenuti nella Triplettina di identificazione, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento;
- in merito alla Piattaforma dei Crediti Commerciali (PCC), garanzia di allineamento dei dati contabili ai dati presenti nella PCC con particolare riferimento alla corretta gestione delle sospensioni finalizzate anche alla corretta rilevazione dello stock del debito calcolato dalla PCC.

INDICATORI	TARGET RER
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC;	100%
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%

INDICATORI	TARGET RER
Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata	100%
Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC	≥95%

4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi

Gli strumenti organizzativi, procedurali e tecnologici implementati negli scorsi anni hanno permesso che il sistema regionale di approvvigionamento facesse fronte alla situazione emergenziale, assicurando un flusso costante di forniture alle strutture sanitarie.

Nel prossimo periodo il sistema sarà ulteriormente messo alla prova dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, elaborato dallo Stato italiano nell'ambito del Programma Next Generation EU dell'Unione Europea. Si tratta, del più grande piano di investimenti mai concepito in ambito pubblico, circa 221,5 miliardi di euro, da realizzarsi in un arco temporale decisamente ristretto. L'implementazione del Piano richiederà, quindi, anche per il SSR un enorme sforzo per progettare e gestire le procedure di gara necessarie per la realizzazione degli investimenti.

Quanto contenuto nelle Linee Guida regionali è certamente in linea con l'obiettivo di riduzione delle stazioni appaltanti e la loro qualificazione. Così infatti riporta il PNRR nella sezione dedicata alla "Semplificazione in materia di contratti pubblici", come anche il Disegno di legge di delega al Governo in materia sempre di contratti pubblici, che all'art.1, comma 2 lett. B) recita "ridefinizione e rafforzamento della disciplina in materia di qualificazione delle stazioni appaltanti, al fine di conseguire la loro riduzione numerica, nonché l'accorpamento e la riorganizzazione delle stesse".

Durante il 2020, il Servizio Acquisti Metropolitano, per l'AVEC, è stato incaricato di occuparsi degli approvvigionamenti di alcune tipologie di beni per tutta la Regione: sicuramente la replica del modello, in collaborazione con l'Agenzia regionale Intercent-ER, sarà in linea con quanto indicato nel PNRR e la futura normativa in tema di appalti pubblici.

INDICATORI	TARGET RER	AUSLBO 2020	AUSLBO 2021
Percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip s.p.a. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	52%	60,25%	Monitoraggio annuo consuntivo
Indizione di almeno 50 richieste di offerta sul mercato elettronico regionale per ciascuna struttura deputata agli acquisti.	Si;		Monitoraggio annuo consuntivo

4.3. Il Governo delle Risorse Umane

In analogia con gli anni precedenti, gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale

per l'anno 2021 sono definiti a partire dagli obiettivi contenuti nel Documento di economia e finanza regionale (DEFER) che la Giunta e gli Assessori assumono come prioritari per l'anno in corso, in coerenza con le linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale contenute nel programma di mandato della Giunta per la XI legislatura regionale.

Facendo riferimento alla nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare con la quale sono state trasmesse le indicazioni operative per la redazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2021-2023, l'AUSL di Bologna ha effettuato l'analisi dei propri fabbisogni, inviata in Regione il 15 settembre 2021 e successivamente rivista. La programmazione è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 1412/2018 e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, gli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale (rif.prot. n. 11809/2021) e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2021, dal Preconsuntivo del medesimo anno. Analogamente dovrà essere presa a riferimento anche per gli anni 2022 e 2023. Nel PTFP sono rappresentate le assunzioni correlate all'emergenza covid-19, il turnover, le azioni inerenti le stabilizzazioni e verticalizzazioni, le linee/ambiti di sviluppo di attività.

Utilizzo moduli applicativo regionale risorse umane (GRU)

Anche Presso gli Enti e le Aziende sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centro, dall'anno 2017 è stata gradualmente implementata l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in modo da favorire un confronto costante tra le Aziende Sanitarie e la Regione Emilia-Romagna e tendere, in tal modo, all'unificazione dei comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, così da evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale. Poter disporre delle funzionalità di una banca dati unica, permetterà quindi di razionalizzare tutti i dati rappresentati in una logica di sistema condiviso e integrato, perseguendo in tal modo l'obiettivo di garantire il governo del sistema centralizzato e di uniformare la struttura e il contenuto di tutte le informazioni inerenti il rapporto di lavoro di ciascuna unità di personale.

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione delle funzioni amministrative si è garantita, attraverso i Servizi Unificati Metropolitan di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale, la collaborazione alla Regione nelle attività di supporto al progetto GRU, partecipando attivamente ai tavoli di confronto a livello regionale al fine di sviluppare linee d'azione comuni in tema di politiche del personale. Oltre ad una importante partecipazione nell'ambito dei gruppi tecnici costituiti per definire le modalità applicative del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro della Dirigenza Sanitaria 2016-2018 e del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro relativo al personale dell'Area delle Funzioni Locali 2016-2018, è stata assicurata una puntuale collaborazione anche nell'ambito delle ulteriori necessità generate dal COVID-19 al fine di garantire la corretta gestione informatica dei dati giuridici ed economici del personale assunto per far fronte all'emergenza pandemica nonché del trattamento delle assenze dal lavoro correlate alla pandemia stessa.

E' stata data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo degli sviluppi resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico. Per l'anno 2021 si prevede di giungere, in particolare, al pieno utilizzo delle nuove funzionalità del portale del dipendente coordinando al fine gli interventi di formazione ed informazione rivolti al personale dipendente rispetto alle nuove modalità di utilizzo.



Le nuove funzionalità del Portale del dipendente sono state rese disponibili a partire dal mese di luglio. Le criticità legate alle nuove funzionalità, evidenziate a livello regionale, sono state affrontate congiuntamente alle altre Aziende nell'ambito della cabina di regia.

E previsto l'apporto alla sempre maggiore definizione di discipline omogenee a livello interaziendale per quanto attiene alla regolamentazione e pianificazione degli aspetti correlati all'amministrazione del rapporto di lavoro anche con riguardo, in particolare, al lavoro agile ed alla sua pianificazione organizzativa (POLA).

Nel corso dell'ultimo anno si è supportata inoltre la stabilizzazione di ulteriori gruppi interaziendali per il coordinamento della gestione informatica degli aspetti contributivi inerenti in particolare il modulo di gestione dei contributi INPS ed anche più recentemente gli applicativi INAIL e Fondo Perseo.

Gestione del sistema sanitario regionale e del personale

Il Sistema di valutazione integrata del personale ed il rispetto del "Piano di avvicinamento allo standard regionale previsto dalla Deliberazione 5/2017 dell'OIV-SSR", è stato recepito dall'Azienda con deliberazione del Direttore Generale n.10/2019.

Nel corso del 2021 l'AUSL di Bologna prosegue il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento e con un pieno utilizzo del "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU).

L'Azienda completerà l'estensione a tutto il personale dipendente, Dirigenza e comparto (con e senza incarichi di funzione), della valutazione annuale individuale sia del risultato raggiunto, che delle competenze e del contributo fornito al risultato di équipe, per un complessivo di circa 10 mila professionisti.

Verrà completato un livello omogeneo di formazione dei valutatori e la formazione di una community permanente, costituita da valutatrici e valutatori inseriti nell'Albo Aziendale dei valutatori del personale (ad oggi, circa 600 professionisti con funzioni manageriali, a vari livelli e di tutte le professioni).

Verrà aperta a tutto il personale una risorsa di formazione online, dedicata a supportare lo sviluppo della cultura della valutazione come strumento per dare valore ai professionisti e per migliorare i servizi offerti, sviluppata nel corso del 2020 in collaborazione con l'Azienda universitario-ospedaliera di Bologna e che, attualmente, è stata utilizzata da circa 2600 partecipanti, dipendenti della Azienda USL di Bologna, dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e dell'Azienda USL di Imola.

L'Azienda è impegnata nell'attuare pienamente l'integrazione tra modulo "Valutazione" e modulo "Formazione" del GRU, attraverso l'inserimento della stessa declinazione delle competenze in entrambi gli ambienti (Professionali/tecniche, organizzative, relazionali e manageriali). Questo per consentire di elaborare i dati e operare collegamenti utili alla progettazione formativa e alla verifica della coerenza tra i gap di competenza riscontrati nelle valutazioni annuali e gli investimenti in sviluppo delle competenze e formazione definiti nel Piano Aziendale della Formazione e nei Dossier Formativi individuali e di équipe, nell'anno successivo.

Entro la fine dell'anno, inoltre, le Aziende dovranno prevedere un aggiornamento della Guida aziendale alla valutazione sulla base delle indicazioni che saranno fornite dalla Regione.

E' previsto nel 2021 l'aggiornamento degli atti in merito al percorso di Valutazione e della Guida aziendale alla valutazione, sulla base delle indicazioni che saranno fornite dalla Regione e in considerazione dei percorsi e delle procedure attivate in Azienda.

Al fine di consentire una comunicazione maggiormente diffusa è stata altresì aperta sul sito internet aziendale la pagina dedicata alle informazioni relative al Sistema di Valutazione Integrata del personale, in modo tale da consentire l'accesso con qualsiasi device e senza necessità di utilizzare un PC inserito nella rete aziendale.

Sviluppo e valorizzazione del personale e relazioni con le OO.SS

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine L'AUSL di Bologna prosegue con le modalità di confronto finora adottate, in modo da garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti "precari" e la tutela della genitorialità, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi (anche in relazione alle opportunità fornite dall'art. 16 del D.L. 98/2011 in tema di risorse derivanti dalle economie di gestione prodotte dai processi di riorganizzazione).

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, l'AUSL di Bologna garantisce, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), per il personale del Comparto e della Dirigenza.

L'AUSL di Bologna parteciperà alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Dal 2017 tutte le Aziende sanitarie sono inserite nel Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con delibera di Giunta regionale n. 2079/2013. Risulta dunque fondamentale consolidare le azioni rivolte alla piena attuazione del Programma regionale di gestione diretta dei sinistri, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

In coerenza con il contesto normativo e regolamentare tracciato dalla Regione che ha fornito un importante impulso al suddetto Programma attraverso la Circolare n. 12/2019, nell'AUSL di Bologna sono in corso di consolidamento gli interventi disciplinati nella revisione della procedura interna P71AUSLBO (approvata nell'anno 2020), avente ad oggetto il modello di gestione diretta dei sinistri, nell'ottica di garantire efficacia e tempestività alle *fasi di apertura sinistro, istruttoria, decisoria e definizione*, nonché la realizzazione, in via prioritaria, di strategie e modalità di gestione del contenzioso da responsabilità sanitaria per ridurre l'impatto e realizzare risparmio di costi e di risorse economiche.

L'Ufficio Assicurazioni ha dedicato particolare impegno ad affinare la gestione diretta sinistri, ottenendo come risultato una riduzione dei tempi di liquidazione e dei costi. Infatti, dal raffronto economico effettuato prendendo a riferimento gli importi di liquidazione dei

sinistri negli ultimi cinque anni, il modello di gestione diretta ha consentito un risparmio sia in termini di costi prettamente assicurativi, oggi venuti meno, sia in termini di costo medio del singolo sinistro.

Indicatore "rispetto dei tempi di processo": % di istanze di parere al NRVS con contestuale caricamento (ossia entro massimo 2 giorni lavorativi) di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria, amministrativa, ivi inclusa quella richiesta dalla Circolare 12/2019); target: 100%.

Punto qualificante è la relazione con l'Ente regionale, nello specifico con il Nucleo Regionale di Valutazione per i sinistri di valore superiore ad € 250.000,00 che vengono sottoposti al parere obbligatorio non vincolante di tale Organismo. La funzione, regolamentata nella Circolare n. 12/19 in maniera puntuale circa le modalità di caricamento atti su piattaforma *sharepoint* ed i tempi di processo, pena l'improcedibilità dell'istanza medesima, è in capo al Responsabile aziendale dell'Attuazione del Programma Regionale per la gestione diretta sinistri e, già ad oggi, risulta realizzata e garantita in percentuale pari al 100%, del tutto in linea al target previsto per l'indicatore medesimo. Si presume che il trend rimanga tale fino al 31/12/21.

Indicatore "rispetto dei tempi di processo": relativamente ai sinistri aperti dopo l'1 aprile 2017, % di istanze di parere al NRVS che dichiarino che il sinistro, oggetto di intervento del Nucleo, è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale 12/2019, anche mediante utilizzo del fac-simile messo a disposizione delle Aziende; target: 100%.

Dalla verifica effettuata, risulta che la totalità delle istanze di parere al NRVS inviate dal Responsabile aziendale dell'Attuazione del Programma Regionale per la gestione diretta sinistri, contengono la dichiarazione circa la circostanza che il sinistro è stato trattato ed istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale 12/2019.

Il quadro relazionale, rappresentato nei due indicatori sopra descritti, ha un evidente impatto sul sistema di finanziamento regionale (seppure limitatamente alla fascia dei sinistri di valore superiore ad € 250.000,00) e costituisce un punto centrale del Programma che si basa sulla ritenzione del rischio sanitario da parte del S.S.R. secondo due differenziate fasce economiche.

Indicatore "rispetto dei tempi di processo": % sinistri aperti nell'anno con valutazione Medico legale e determinazione CVS entro il 31/12; target: > = media regionale.

Tale indicatore di attività e correlato obiettivo, attiene all'attuazione della gestione del sinistro attraverso le fasi di apertura, istruttoria, decisoria e definizione, fasi che nel termine di sei mesi dalla data di richiesta di risarcimento sono finalizzate, sulla base dell'acquisita valutazione medico-legale, alla determinazione sul sinistro in sede di Comitato Valutazione Sinistri aziendale.

Stante il volume dei sinistri aperti ad oggi, le azioni descritte nell'indicatore sono oggetto di specifico monitoraggio secondo un rigoroso scadenziario e in stretta collaborazione con la UO Medicina Legale. In particolare, tutte le correlate attività di raccolta della documentazione sanitaria da parte delle gestioni aziendali coinvolte, di acquisizione relazioni e/o osservazioni scritte attraverso l'interpello dei singoli professionisti coinvolti nell'iter clinico-assistenziale del paziente, con le modalità e disposizioni prescritte dall'art. 13 della L.n. 24/17 (c.d. Legge Gelli Bianco), nonché di richiesta di consulenze specialistiche in



ausilio alle competenze medico legali, proprio per la complessità delle materie trattate, rappresentano talora profili di criticità nel mantenimento del rispetto della tempistica prevista. A tal fine, in stretto rapporto con la UO Medicina Legale, sono in corso azioni e correttivi con il precipuo scopo di incrementare la redazione di pareri medico-legali propedeutici alla fase decisoria del sinistro in sede di Comitato Valutazione Sinistri e, quindi, finalizzati a mantenere i tempi della gestione sinistro entro il target richiesto. Peraltro, l'emergenza da Covid 19, in alcuni periodi dell'anno in corso, ha in parte rallentato alcuni processi e assetti di sistema.

Indicatore "grado di completezza del database regionale; target: 100% dei casi aperti nell'anno, entro il 31 gennaio dell'anno successivo".

L'intero processo di gestione sinistri è descritto e rilevato nel sistema informativo regionale, quale sistema di rendicontazione delle attività e fasi di trattazione svolte, così come è previsto nella Circolare Regionale n. 17 del 23 dicembre 2015 avente ad oggetto il "Disciplinare Tecnico Data Base dei Sinistri in Regione Emilia Romagna". Dall'analisi dell'indicatore di processo ("grado di completezza del database") emerge, ad oggi, come l'opera costante di implementazione / alimentazione ha garantito il caricamento delle informazioni in tempi allineati al target richiesto, ovvero il 100% dei casi aperti risultano registrati. Si presume che il trend rimanga tale fino al 31/12/21.

Indicatore "addivenire alla definizione stragiudiziale dei sinistri per i quali vi sia stato un accertamento di responsabilità aziendale nell'ambito di un procedimento ex art. 696 bis cpc per effetto di una consulenza tecnica preventiva, entro il valore quantificato dal CVS o dal NRV; target: 65%".

Le azioni volte alla gestione e definizione dei sinistri sono improntate all'efficienza e alla sostenibilità economica del sistema e sono orientate, non solo alla riduzione dei tempi di risarcimento, ma anche al contenimento del contenzioso "di merito" (ricorso ex art. 702 cpc e citazione in giudizio) per limitare inutili aggravii di costi.

Annoverato tra le condizioni di procedibilità dell'azione ordinaria civile, il ricorso per ATP (accertamento tecnico preventivo) ex art. 696-bis cpc è un istituto finalizzato alla conciliazione con tempi del procedimento che possono variare in base alla rapidità del Tribunale adito per quanto riguarda la fissazione della prima udienza di conferimento incarico, in base alla complessità della materia e del caso per quanto attiene i tempi di deposito dell'elaborato tecnico finale. Purtroppo nel corso dell'emergenza Covid-19, le operazioni peritali che si sono potute svolgere da remoto sono state unicamente quelle che consentivano al Collegio un incontro tecnico sugli atti, con tempi più dilatati nei casi in cui l'adempimento richiedesse la visita diretta dell'istante; questa circostanza, costituendo all'attualità motivo di lentezza del processo, ha determinato e determina l'aggravio dei tempi processuali. Ad oggi, infatti, rispetto ai n. 14 procedimenti ex art. 696-bis cpc instaurati e pendenti dal 1° gennaio 2021, ben 11 sono in attesa della prima udienza di conferimento incarico al CTU, ovvero con prima udienza svoltasi solo di recente; negli altri ancora devono decorrere i termini fissati per il deposito dell'elaborato peritale, in taluni casi addirittura oggetto di proroga.

La latenza rilevata indipendente dalle attività dell'Ufficio non consente, al momento, un consolidamento dell'indicatore previsto.



4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

L'AUSL di Bologna nel corso 2021 ha garantito una partecipazione attiva a tutti gli incontri del Tavolo Regionale per il Coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR, che ha consentito una piena condivisione e un puntuale coordinamento nell'attuazione di tutte le indicazioni regionali.

Nello specifico si è proceduto ad una periodica verifica sullo stato della raccolta delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi, attraverso l'estrapolazione dei dati dal portale del Dipendente, con conseguente invio ai Direttori di Macroarticolazione dei report relativi al personale di propria afferenza.

La percentuale delle dichiarazioni ad oggi raccolte è la seguente:

Modulo 1- Interessi finanziari e conflitto di interessi - 85,2%

Modulo 1 bis – Dichiarazione partecipazioni azionarie e interessi finanziari - 76,5%

Modulo 2 – Adesione appartenenza associazioni e organizzazioni - 84,5%

All'inizio del secondo semestre si è dato avvio alla fase di valutazione, successiva a quella di raccolta delle dichiarazioni rese dal personale di afferenza, da parte del superiore gerarchico. In particolare, con riferimento al personale DateR, in considerazione della complessità organizzativa di tale struttura, si è reso necessario definire un percorso che individuasse in modo chiaro e puntuale gli ambiti di responsabilità connessi al processo di valutazione.

A seguito di quanto disposto dall'articolo 18 bis della Legge Regionale n. 43/2001, come integrato dalla legge 24/2019, si procederà entro il 31 dicembre 2021 ad integrare la raccolta delle dichiarazioni di assenza di conflitto di interessi di cui al punto precedente con la dichiarazione di assenza di conflitto di interessi legata a situazioni di parentela, affinità fino al 2° di coniugio o convivenza, per i dipendenti in servizio in rapporto di subordinazione gerarchica diretta. Per la raccolta verrà utilizzato il modulo validato dalla Regione attraverso il Portale del Dipendente, previa specifica informativa.

Si è inoltre partecipato al Tavolo Tecnico Regionale per la stesura delle Linee Guida in corso di validazione per l'applicazione della disciplina dettata dal D.Lgs n.39/2013 in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le PPAA.

Sono in corso di adozione le nuove Linee Guida aziendali sull'Accesso Documentale, Civico Semplice e Civico Generalizzato.

In materia di prevenzione della corruzione, come da programmazione contenuta nel PTPCT 2021 -2023, in attuazione alle indicazioni del PNA 2019, si sta procedendo alla rimappatura dei processi/attività aziendali. Contestualmente è in corso la valutazione dei processi/attività mappati con l'introduzione del nuovo criterio qualitativo che sostituisce il precedente criterio quantitativo. Entro il 31 dicembre la percentuale dei processi amministrativi mappati sarà pari al 100%. Per dare attuazione alle indicazioni del PNA 2019, per l'Area Risorse Umane è stato costituito un gruppo di lavoro regionale al quale la UO Anticorruzione e Trasparenza ha partecipato, con il mandato di procedere all'omogeneizzazione della mappatura dei processi afferenti a tale area.

In merito all'applicazione della misura della rotazione/misure alternative, si precisa che come definito con Determinazione n.3359 del 14/11/2018 avente ad oggetto: " Rotazione e misure alternative: Prime indicazioni sulla rotazione e misure alternative per le aree aziendali a maggior rischio" con i relativi strumenti di monitoraggio, anche nel corso del 2021 si è proceduto a presidiare e monitorare la corretta attuazione della misura.



4.6. Sistema di audit interno

L'AUSL di Bologna sta provvedendo alla ricognizione dei sistemi di controllo interni e valuterà, con approccio risk based, la procedura della Libera Professione in coerenza con quanto concordato nel Nucleo Audit regionale. Tali attività saranno completate entro il 31/12/2021.

4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali

Il Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE, pienamente applicabile dal 25 maggio 2018, detta una complessa disciplina di carattere generale in materia di protezione dei dati personali, prevedendo molteplici obblighi ed adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali, ivi comprese le Aziende Sanitarie.

Le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs.196/2003, nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dall'Autorità Garante, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

A questo fine l'AUSL di Bologna provvede a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà stabilito a livello nazionale e a livello regionale.

Indicatori e target:

Predisposizione di metodologie per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto; Target: 70 %

In riferimento ai programmi/progetti aziendali sui quali è stata eseguita una valutazione di impatto (DPIA), si riporta il Progetto europeo INTERREG CE 1581, Protocollo n. 35116 del 07/04/2021.

A partire dal mese di aprile 2021 il Gruppo di lavoro DPO-Uffici Privacy Aziende area metropolitana di Bologna (cfr. verbale di sintesi della riunione DPO - Uffici privacy del 16/04/2021 (prot. n. 64470 del 28/06/2021) ha dato avvio all'analisi delle diverse metodologie conosciute ed utilizzate per l'analisi del rischio e valutazione d'impatto al fine di arrivare alla definizione di un'unica metodologia entro l'anno. Il documento che si propone di adottare dovrà definire criteri omogenei che indichino come impostare l'analisi del rischio e come predisporre la valutazione di impatto, quando necessaria. La metodologia da utilizzare si ritiene debba essere condivisa almeno in ambito AVEC. Per quanto riguarda l'utilizzo di software DPIA, il modello francese pubblicato dal CNIL, risulta molto dettagliato e difficoltoso nell'utilizzo. Si ipotizza di analizzare l'art. 35 del GDPR, utilizzando gli elementi standard con un set minimo di informazioni da collegare ad ogni PIA, decidendo, quindi, una metodologia più snella e attuabile in tempi congrui con l'avvio dei progetti.

Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie, ...); Target: 60%

È stato dato atto con Delibera n. 220 del 25/06/2021 dell'approvazione e dell'aggiornamento delle Linee Guida sull'utilizzo della posta elettronica e di internet

nell'Azienda USL di Bologna, trasmesso in copia a tutti i Direttori di Dipartimento e dei Servizi/Strutture trasversali.

È stata predisposta l'informativa specifica sul trattamento dei dati personali per l'erogazione e la gestione delle prestazioni sanitarie "a distanza" nel contesto emergenziale covid19: tele consulenza, tele riabilitazione, tele medicina (e-health) e trasmessa in copia a tutti i direttori di Dipartimento.

È stata inoltre predisposta l'informativa sul trattamento dei dati personali, relativa all'erogazione e alla gestione di prestazioni sanitarie in Tele Medicina "Tele monitoraggio AIRVIEW – ResMed", redatta in conformità alla normativa europea e nazionale in materia di protezione dei dati personali.

Si è in attesa delle indicazioni RER relative al sistema regionale di telemedicina, al fine di aggiornare/rivedere le indicazioni privacy.

Definizione dei profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nei PDTA e nei programmi/progetti interaziendali e/o di valenza regionale; Target: 100%

Al fine di definire profili di titolarità/contitolarità sono presenti in azienda le clausole standard già inserite nelle convenzioni interaziendali. Tra gli esempi più recenti di convenzioni:

- Delibera n. 304/2021 Atto di intesa tra Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna e Azienda USL di Imola per l'istituzione del Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata di Anatomia Patologica (DIAP). Accordo contitolarità per il trattamento dei dati ai sensi dell'art. 26 del Regolamento UE 2016/679;
- Delibera n. 289 del 18/08/2021 "Recepimento dell'accordo tra azienda USL di Bologna e IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola per l'istituzione del dipartimento emergenza interaziendale (DEI)".

4.8. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR

4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

Congiuntamente alla campagna informativa ministeriale sul Fascicolo Sanitario Elettronico, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare predisporrà opportuna campagna informativa circa le nuove disposizione in materia del FSE. Con la campagna regionale sarà data informazione agli assistiti in merito all'adeguamento al Decreto-legge 16 luglio 2020, n. 76 Misure urgenti per la semplificazione e l'innovazione digitale, con il quale è previsto l'accesso esclusivo tramite credenziali SPID, Carta di Identità elettronica, Smartcard e Tessera Sanitaria, per il portale della PA, compreso il FSE.

A seguito dell'assegnazione alle Aziende sanitarie delle risorse statali previste dal Fondo FSE per implementazione e diffusione del fascicolo, complessivamente pari a oltre 11 milioni di euro (DGR 1296/2020), nel 2021 l'AUSL di Bologna ha implementato tutte le misure tecniche necessarie a garantire l'invio dei documenti al FSE secondo le specifiche ad oggi rilasciate (ad esempio adeguamenti al formato CDA2 e firma digitale da parte del medico refertante). Sono altresì in atto misure di tipo organizzativo tese a garantire che gli operatori utilizzino le funzionalità messe a disposizione nella maniera corretta: ad esempio che operino la firma digitale dei referti prodotti o delle lettere di dimissione.

In generale l'azienda garantisce l'attuazione dei necessari adeguamenti tecnici, ma anche la messa in atto delle misure organizzative tese a verificarne il corretto utilizzo.

A livello regionale sono in programmazione l'attivazione di ulteriori servizi sanitari online, quali ad esempio:

- la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di assistenza e ulteriori comunicazioni che le Aziende sanitarie intendano trasmettere ai propri assistiti;
- la funzione di scelta del medico, per le casistiche di cittadini assistibili a cui non è associato un MMG o PLS;
- il percorso di dematerializzazione della certificazione dell'esenzione per patologia.

Conseguentemente, è inoltre previsto l'aggiornamento dell'App regionale ER Salute.

Di seguito indicatori e target regionali che verranno rendicontati annualmente a consuntivo:

- Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE; Target: 60%
- Numero di accessi: Numero di accessi tramite APP rispetto al Numero totale di accessi al FSE; Target: 10%
- Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati al FSE sul numero di operatori sanitari; Target 20%
- Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati; Target 60%
- Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati; Target 80%

Per gli obiettivi 2021 relativi ai seguenti paragrafi si rimanda al successivo capitolo 9 "Programmazione triennale 2021 – 2023: elenco annuale dei lavori e piano degli investimenti".

4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88

4.8.3. Interventi già messi finanziamento con decreto ministeriale (ex art. 20) (sottoscrizione ultimo AdP 14/09/16 scadenza progettazione 14 /09 /19 _scadenza aggiudicazione 14 marzo 2022)

4.8.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza COVID-19 (Art 2, DL 19maggio 2020, n.34)

4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3

4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)

4.8.7. Fondo Dopo di Noi

Le risorse di cui alla DGR 637/2019 derivano dal riparto tra le Regioni del Fondo Dopo di Noi 2017 per la realizzazione di interventi strutturali previsti dal Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di cui all'art. 5, comma 4 lettera d) del DM 26/11/2016 (il Piano di riparto è stato approvato per ambito provinciale con DGR 1559 del 16/10/2017.)

Le risorse oggetto del riparto regionale ammontano ad € 2.795.900, di cui 617.762,83 per interventi ammessi al contributo ascritti all'area metropolitana di Bologna (compreso ambito territoriale di Imola), così come definito DGR 637 del 29/4/2019. La medesima DGR ha individuato l'AUSL di Bologna quale interfaccia per l'intera area metropolitana e

soggetto preposto alla liquidazione dei contributi a favore dei soggetti attuatori per gli interventi afferenti all'area.

In particolare l'AUSL di Bologna costituisce interlocutore nei confronti dei soggetti attuatori per quanto riguarda la fase di acquisizione e valutazione della documentazione prevista dalla DGR 637/2019 (es. inizio lavori, certificazioni SAL, certificati ultimazione lavori, ...) ai fini della liquidazione degli interventi.

Il percorso di ammissione al finanziamento è stato gestito dalla CTSS e dalla Regione che a tal fine ha istituito apposito gruppo tecnico di valutazione.

Gli interventi ammessi al finanziamento dalla DGR 637 del 29/4/2019, per i quali l'Azienda Usl di Bologna risulta competente a gestire la fase liquidativa per conto della Regione sono i seguenti:

Distretto	Soggetto Attuatore	Titolo intervento	Costo complessivo	Contributo assegnato
Pianura Ovest	Comune di San Giovanni in Persiceto	Manutenzione straordinaria alloggi (Centro Maieutica)	150.000,00	71.116,84
Pianura Est	ASP Pianura Est	Ristrutturazione e adeguamento immobile per creazione appartamenti disabili (Pieve di Cento)	328.500,00	157.488,80
Appennino	Comune Marzabotto	Nuova costruzione alloggi	520.000,00	215.372,84
Bologna	Fondazione Dopo di Noi	Una casa in San Donato	107.750,00	68.000,00
Imola	Comune di Mordano	Realizzazione di un alloggio Dopo di Noi	264.000,00	53.032,94
Imola	Comune di Medicina	Recupero abitativo del sottotetto di un immobile da destinare a persone con disabilità grave	331.545,00	52.751,41 (*) -revocato -
TOTALE COMPLESSIVO AREA METROPOLITANA BOLOGNA			1.701.795,00	617.762,83

(*) contributo revocato dalla Regione per rinuncia del Comune di Medicina.

La scadenza fissata per la fine lavori è fissata in 2 anni dalla data di inizio delle opere.

Con DGR 1883/2020 ad oggetto "Modifica del disciplinare per la liquidazione dei contributi relativi agli interventi strutturali previsti dal Fondo Per il Dopo di Noi, approvato con DGR 637/2019" è stata prorogata al 31/12/2021 la scadenza prevista per l'inizio dei lavori.

Con riferimento agli interventi strutturali approvati con DGR 637/ 2019, tutte le richieste di liquidazione pervenute sono state processate. In particolare ad oggi risulta completata la fase liquidativa dell'intervento realizzato dal soggetto attuatore Fondazione dopo di Noi - denominazione intervento: "Una Casa in San Donato" - per l'importo di € 68.000 (richiesta liquidazione pervenuta con nota prot. 54942 del 26/5/2020, liquidata con Deliberazione del Direttore Generale dell'Ausl di Bologna n.199 del 30/6/2020).

Per i restanti quattro interventi ammessi al contributo, si provvederà alla liquidazione in unica soluzione, ad avvenuta presentazione da parte del soggetto attuatore della richiesta, completa di tutta la documentazione prevista. Al momento non risulta alcuna posizione sospesa.

La richiesta di liquidazione a saldo del contributo, come previsto dal Disciplinare all. D) alla DGR 637/2019, deve pervenire entro 5 anni dalla data di adozione della DGR, quindi entro il 29/4/2024.

4.8.8. Progetto regionale Telemedicina

Nel 2021 la Regione Emilia-Romagna porterà a termine la fase sperimentale del Progetto regionale di Telemedicina, finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio a domicilio dei pazienti cronici, residenti in zone disagiate (aree montane, geograficamente meno accessibili, nelle quali soprattutto a causa delle difficoltà di collegamento, l'offerta dell'assistenza sanitaria può risultare non adeguata con il conseguente rischio di creare discriminazioni nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza).

La pandemia COVID-19 ha ritardato la completa implementazione di tali Servizi essendo gli operatori sanitari delle Case della Salute coinvolte nel Progetto, impegnati a fronteggiare l'emergenza sanitaria.

L'evoluzione del Progetto iniziale, già collegato con l'Anagrafe Regionale Assistiti e con il Fascicolo Sanitario Elettronico, ha previsto l'integrazione e lo sviluppo dei servizi di Televisita per la verifica del percorso assistenziale programmato e dello stato di salute dei pazienti colpiti dal virus.

Nel corso del 2021, anche al fine di garantire l'adozione di modelli assistenziali omogenei, la Regione stessa provvederà ad utilizzare una nuova piattaforma quale infrastruttura tecnica unica per l'implementazione dei servizi di telemedicina e la rilevazione delle prestazioni da remoto, ciò anche attraverso forme di interoperabilità e integrazione dei sistemi già esistenti presso le Aziende Sanitarie.

Per l'AUSL di Bologna il progetto prevede l'adesione delle Case della Salute di Vergato e Lavino-Samoggia. E' terminata la formazione e si è in attesa della ridefinizione dei pazienti da arruolare

Indicatore Progetto regionale di Telemedicina		Target
1	Attivazione dei Servizi di Telemonitoraggio nelle Case della Salute delle Aziende Sanitarie candidate	N. Case della Salute candidate dell'Azienda/N. Case della Salute dell'Azienda con Servizi di Telemonitoraggio attivati 100% Tutte le Case della Salute dell'Azienda candidate
2	Predisposizione workflow del percorso organizzativo-assistenziale implementato a livello di ciascuna Casa della Salute al 31/12/2021	Invio del workflow aggiornato al 31/12/2021 alla Regione Invio entro febbraio 2022

4.8.9. Tecnologie Biomediche

A livello regionale, nel 2021 si continuerà a dare seguito agli interventi di potenziamento e riorganizzazione delle strutture sanitarie previsti dal Decreto Rilancio n.34 del 19 Maggio 2020 con il potenziamento delle terapie intensive e semintensive, nonché di adeguamento delle strutture di pronto soccorso con una spesa prevista per tecnologie biomediche di oltre 31 milioni di Euro; è previsto inoltre il completamento dei collaudi e la messa in servizio delle 17

ambulanze attrezzate per il rafforzamento della rete di emergenza territoriale, per una spesa di 2,3 milioni di Euro.

La RER darà seguito inoltre alle azioni previste per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): al momento sono previste azioni per il rinnovo tecnologico delle grandi apparecchiature di diagnostica e per lo sviluppo della telemedicina, sia domiciliare che di prossimità presso le Case della Salute, i MMG e i PLS.

Nel 2021 la RER prevede l'avvio degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase I stralcio statali di cui all'art. 20 L.67/88: gli interventi dedicati alle tecnologie biomediche sono 11, per una quota del finanziamento di oltre 35 milioni di Euro, per la maggior parte dedicati al rinnovo tecnologico (sostituzione di tecnologie obsolete), ma anche al potenziamento e alle tecnologie innovative.

A supporto del sistema informativo unico regionale per la Gestione informatizzata dell'Area Amministrativa preposto al mantenimento e sviluppo della anagrafica centralizzata delle tecnologie biomediche Contabile (GAAC), proseguirà la gestione della codifica unica regionale denominata CIVAB-RER.

Il Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche (GRTB), proseguirà nelle funzioni di valutazione delle acquisizioni di tecnologie ad elevato impatto tecnologico ed economico in ambito regionale, sia in sostituzione per obsolescenza funzionale che per potenziamento e innovazione tecnologica. Viene posta attenzione al controllo del rispetto delle istruttorie, in particolare per quanto riguarda le dismissioni all'atto della messa in servizio delle nuove apparecchiature richieste per sostituzione.

INDICATORI	TARGET RER	OSSERVATO AUSL
Monitoraggio tempistiche interventi DL34: analisi delle cause di ritardo e possibili azioni correttive per il rispetto delle tempistiche di esecuzione comunicate alla Struttura Commissariale	Monitoraggio	svolto monitoraggio periodico
Numero e tipologia di apparecchiature re-distribuite;	monitoraggio	l'azienda contribuisce all'azione fornendo indicazioni sulle tecnologie disponibili/in uso
Risposte puntuali alle ricognizioni richieste da MdS per le azioni previste dal PNRR	rispetto delle scadenze	ok
Esecuzione delle eventuali istruttorie GRTB per l'avvio degli interventi art.20 V fase I stralcio	monitoraggio	si garantisce il rispetto delle indicazioni che prevedono la predisposizione di istruttorie per valutazione GRTB
Gestione nuove candidature CIVAB-RER	>60 codifiche/mese	si garantisce la generazione di codifiche CIVAB qualora non presenti (il target >60/mese dipende dal numero di tecnologie acquistate con CIVAB Assente)
Monitoraggio aderenza alla CIVAB-RER delle attrezzature sanitarie dai dati OT di ciascuna AS	esecuzione monitoraggio SI/NO	SI, si garantisce la verifica periodica per migliorare la qualità dei dati OT
Pubblicazione della Relazione OT 2020 entro il I semestre 2021	SI/NO	SI, dati caricati su sharepoint RER il 4/2/2021 (scadenza 12/02/2021)

INDICATORI	TARGET RER	OSSERVATO AUSL
Conduzione istruttorie tecnico-scientifiche per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	monitoraggio	partecipazione al GRTB che si occupa anche di tale aspetto (trasmesse 2 istanze)
Interventi completati in maniera difforme dalle istruttorie presentate alla data del monitoraggio	0	Attualmente 2 interventi difformi, 1 riferito alla TAC Bellaria – autorizzata fino a 31/12/2020, ma mantenuta e 1 riferito alla TAC Maggiore – autorizzata fino al 30/06/2021, ma mantenuta su richiesta del Direttore Radiologia

4.8.10. Sistema Informativo

Costituisce obiettivo prioritario per tutte le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo, in particolare verso i flussi NSIS che rappresentano adempimento LEA ai sensi di quanto previsto dall'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005. Il rispetto degli obblighi informativi costituisce prerequisito alla valutazione di tutti gli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG).

Di seguito indicatori e target che verranno monitorati annualmente a consuntivo:

INDICATORI	TARGET RER
Flussi FED, AFO, AFT e DiMe: trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate	100%
Flusso FED: trasmissione dei dati relativi alla DPC entro il 2° mese successivo alla competenza (con riferimento ai tempi programmati per le scadenze del flusso)	100%
COMPLETEZZA PER INDICATORE D10Z NSG: Corretta valorizzazione dei campi Data di prenotazione, Data di erogazione della prestazione, Tipo accesso, Classi di priorità, Garanzia dei tempi massimi	90%
DSA: attivazione nuovo flusso informativo e trasmissione dati nei tempi programmati	100%
TEMPESTIVITÀ INVIO DSA IN ASA: le prestazioni erogate in modalità d'accesso DSA dovranno essere inviate nel periodo di competenza dell'erogazione	≥65%
Copertura aziendale flusso SIGLA: LINK ricoveri in SIGLA e confronto con ricoveri in SDO. Interventi monitorati;	90%
SIGLA Scarti per Inserimento paziente in lista Scarti per Trasferimento paziente Scarti per Inserimento dati ricovero Scarti per Rimozione paziente dalla lista	<10%
SDO 1. campo check list di sala operatoria 2. codice procedura 00.66 3. Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione	1. 0% compilato con 0 o 1 a fronte di codice procedura 00.66 2. 100% codifica codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service) 3. ≤ 5% (segnalazione 0159 campo B018)



5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale

5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

In ottemperanza alla DGR 910/2019, l'AUSL di Bologna collabora alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- supporto alle attività del Comitato Etico, con particolare attenzione alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER da parte della segreteria locale e dell'ufficio ricerca. L'ufficio ricerca fornisce supporto ai ricercatori soprattutto grazie alle figure di amministrazione di sistema e data manager;
- supporto alle attività progettuali regionali in materia di promozione della ricerca (indagini conoscitive regionali, gruppi di lavoro sui temi individuati dalla DGR 910/2019).

INDICATORI	TARGET RER	OSSERVATO AUSL 2021
Le Aziende dovranno assicurare che le Segreterie dei CE e gli Uffici Ricerca procedano alla corretta alimentazione della piattaforma.	Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico in modo esaustivo (valori mancanti < 10%).	RISULTATO: 0% Il caricamento dei pareri in piattaforma è parte del processo di trasmissione del riscontro del CE al ricercatore. Il processo in breve avviene secondo questi passaggi: - Verbale seduta - Redazione parere - protocollazione ed invio tramite Babel - Caricamento del parere su SIRER
Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ai gruppi di lavoro che verranno attivati per l'applicazione del documento regionale	Si	Non sono pervenute convocazioni per gruppi di lavoro. L'Azienda è comunque sempre pronta a partecipare

5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

Equità in tutte le politiche e medicina di genere (Schede 9-11)

Nel PSS 2017-2019, a seguito del mandato d'azione alle Aziende sanitarie definito come "Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti (Scheda 11)", l'AUSL di Bologna aveva in essere un board aziendale composto dai rappresentanti delle diverse aree di programmazione e gestione. Tale board ha redatto un piano aziendale per azioni di contrasto alle disuguaglianze per i cittadini che fruiscono delle prestazioni aziendali tenendo in evidenza anche il piano delle azioni positive proposte dal Comitato Unico di Garanzia e che riguarda gli operatori dipendenti dell'Azienda.

Rispetto agli obiettivi già prefigurati nei piani aziendali in vigore si sottolinea l'importanza al tema del sostegno ai caregiver anche intesi come assistenti familiari stranieri, favorendone l'accesso alle case della salute anche con azioni allargate di informazione sanitaria e coinvolgimento.

Si ritiene importante anche mantenere e consolidare lo sviluppo della sensibilità all'interno di tutti i reparti ospedalieri e delle strutture residenziali e semiresidenziali della limitazione alla



contenzione sia meccanica sia farmacologica, anche in relazione alla difficoltà di accesso e informazione che i familiari hanno avuto durante la pandemia.

Per il prossimo triennio sarà necessario aggiornare la composizione del board aziendale anche alla luce delle competenze richieste dalla programmazione regionale e nazionale che affianca al tema equità il tema della prevenzione e promozione della salute e alle osservazioni emerse a seguito della pandemia. Il nuovo board e il nuovo coordinamento eventualmente strutturato in accordo con le altre aziende sanitarie dell'area metropolitana di Bologna, dovrà prevedere interventi legati in modo stringente alla formazione degli operatori (engagement) e alla comunicazione esterna (empowerment e literacy) organizzando l'ascolto dei problemi rilevati da operatori e cittadini con percorsi di medicina narrativa. Tali forme innovative di approccio permetteranno all'Azienda di ribadire e consolidare l'interesse ai temi di contrasto alle disuguaglianze grazie alla partecipazione dei cittadini in forma singola o associata (Comitati consultivi misti e associazioni di patologia) e tramite strategie di community building che coinvolgano contemporaneamente anche gli operatori sociali e sociosanitari dei territori.

L'utilizzo delle osservazioni epidemiologiche e dell'analisi statistica già fortemente utilizzate negli anni passati andrà esteso e calibrato in accordo con le strategie regionali condotte dai gruppi SLEM, anche considerando la potente disponibilità di dati demografici, sanitari e sociosanitari dell'area metropolitana di Bologna.

5.3. Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità (Scheda 26)

Il Community Lab è una metodologia che attiva processi di innovazione, ricerca e pratica connessa alla capacità degli attori sociali coinvolti di generare processi di empowerment di comunità.

La situazione emergenziale determinata dal Covid-19 sfida il sistema della programmazione locale: il Community Lab può quindi essere utilizzato nei processi di programmazione partecipata attraverso le Linee Guida "La programmazione partecipata per un welfare pubblico di comunità" (Bologna, 2017) e nelle pratiche di Promozione della Salute attraverso le aree di sviluppo individuate nelle Linee Guida "Un Futuro Piano per la Promozione della Salute" (Bologna, 2021).

L'AUSL di Bologna partecipa con i propri professionisti ai percorsi Community Lab "Promozione alla salute" e "Programmazione partecipata".

5.4. Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali (Scheda 34)

La complessità delle situazioni, la necessaria ricomposizione dei fenomeni richiedono una visione volta alle connessioni, alla duttilità di creare alleanze professionali e non che vanno oltre i consueti confini organizzativi. Il lavoro di rete diventa così plasmato su ciò che è necessario e utile e si costruisce con gli elementi presenti nel contesto che lo rendono possibile e permettono di arricchirlo. Le azioni da sviluppare mirano:

- alla formazione-intervento nell'ambito del networking (cura della rete) e knotworking (cura del nodo) in quanto processi basilari per l'integrazione sperimentando "l'approccio dialogico" finlandese su determinati oggetti di lavoro;
- all'accompagnamento alla sperimentazione di alleanze tra università e servizi nella prospettiva di riconoscere il territorio come luogo della formazione "situata" sul lavoro

in equipe multiprofessionali;

- alla diffusione di strumenti regionali per promuovere forme di scambio tra i territori, anche favorendo l'acquisizione della metodologia del Community Lab e il trasferimento degli strumenti organizzativi facilitanti il lavoro di rete e l'integrazione tra servizi e professionisti. Tra questi si propone una sperimentazione situata nell'ambito dei Consulteri Familiari.

INDICATORI	TARGET RER	OSSERVATO AUSL
Partecipazione di almeno una azienda sanitaria per area vasta alla formazione intervento sull'approccio dialogico in accordo con gli enti locali	Si	Partecipa con i Distretti Pianura Est e Pianura Ovest
Partecipazione di almeno una azienda sanitaria per area vasta alle sperimentazioni nell'ambito dei Consulteri Familiari	Si	Attivo un gruppo di lavoro aziendale coordinato dal Direttore UOC Consulteri Familiari."

5.5. Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo; tali linee sono state riprese da progetti specifici nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019. Nel 2018, inoltre, è stato recepito a livello regionale il Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobico-resistenza (DGR 1021/2018) ed è stato costituito un Gruppo tecnico di lavoro per l'implementazione del PNCAR a livello regionale (Determinazione della Direzione Generale Curadella Persona Salute e Welfare N. 5590 del 20/04/2018). Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-resistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti, programmi vincolanti per tutte le Regioni e che vengono monitorati attraverso indicatori (e relativi valori attesi) uguali per tutte le Regioni.

Gli elementi a cui dare priorità sono:

- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SIChER);

INDICATORI	TARGET RER
Sicher sorveglianza infezione del sito chirurgico: % di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno)	75% di interventi sorvegliati
OSSERVATO AUSLBO: nell'anno 2020 la percentuale di adesione è stata pari al 73% in quanto, a causa della concomitante epidemia da COVID-19, si è reso indispensabile rimodulare la composizione dei reparti di degenza chirurgica, garantendo tuttavia l'attività di emergenza. Prosegue Nel 2021 l'attività di coinvolgimento delle UU.OO. chirurgiche al fine di assicurare la più ampia adesione possibile al monitoraggio delle infezioni del sito chirurgico	

- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani in ambito sanitario e sociosanitario mediante la promozione della formazione sul campo degli operatori e il

monitoraggio dell'adesione a questa pratica, utilizzando anche strumenti sviluppati dalla Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale come l'applicazione MAppER;

INDICATORI	TARGET RER
Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario	20 litri per 1000 giornate di degenza
OSSERVATO AUSLBO: nell'ambito della programmazione degli obiettivi interni al Presidio Ospedaliero Unico e ISNB IRCCS, si è ritenuto opportuno elevare il target prevedendo i seguenti volumi di adesione: area medica >30 litri/1000gg di degenza; area chirurgia >45 litri/1000gg di degenza; area intensiva: >70 litri/1000gg di degenza. Nell'anno 2020, complice la pandemia da COVID-19, i consumi di prodotti idroalcolici hanno superato largamente i risultati attesi raggiungendo il valore medio di 54.6 litri/1000gg di degenza (area medica = 44.4%; area chirurgica = 54.8%; area intensiva = 124.8%). Per l'anno 2021 si stima un possibile trend in ribasso, comunque superiore all'obiettivo medio di 20 litri/1000gg di degenza ordinaria.	

- estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie, attraverso la predisposizione di una reportistica aziendale specifica;

INDICATORI	TARGET RER	OSSERVATO AUSL
Predisposizione report annuale sul consumo di prodotti idroalcolici nelle strutture socio-sanitarie accreditate	Si	MONITORAGGIO ANNUALE

5.6. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Con la DGR 1943/2017 sono stati approvati i nuovi requisiti generali di accreditamento che sostituiscono integralmente quelli presenti nella DGR 327/2004; con la stessa DGR si stabilisce che tali requisiti si applicano ai processi direzionali e trasversali dell'intera organizzazione delle strutture sanitarie pubbliche e private; pertanto i suddetti requisiti sono applicati prioritariamente a livello delle Direzioni delle diverse organizzazioni sanitarie; si è passati dunque dal livello dipartimentale, storicamente oggetto di accreditamento, all'accREDITAMENTO di tutta l'Azienda sanitaria.

Le attività che richiedono un impegno dell'AUSL di Bologna per promuovere e sostenere il processo di accreditamento sono:

- A distanza di due anni dalla verifica di accreditamento svolta a livello dei processi direzionali, verificare il mantenimento dei requisiti di accreditamento deliberati con DGR 1943/2017 e il miglioramento nelle aree critiche riscontrate, mediante autovalutazione ed audit interno, predisponendo le evidenze a supporto.

INDICATORI	TARGET RER
Verifica del mantenimento dei requisiti di accreditamento delle aree direzionali e miglioramento aree critiche: produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione	Si
OSSERVATO AUSLBO: sebbene il verbale della verifica di accreditamento regionale non abbia rilevato aree critiche (valutazioni no e NO) e pertanto non sia stato richiesto dalla RER di rendicontare lo stato di avanzamento delle azioni correttive attuate, la Direzione Generale in carica al momento della verifica nel 2019 aveva predisposto un piano per il miglioramento dei requisiti valutati "si".	

Sulla base di tale documento si è proceduto al monitoraggio del mantenimento del possesso dei requisiti e dello stato di avanzamento delle azioni di miglioramento individuate (disponibile). Pertanto, l'indicatore e target "produzione di un report/relazione di audit e di autovalutazione" può essere già considerato raggiunto

- Sostenere l'attività istituzionale di verifica dei requisiti di accreditamento, svolta tramite i valutatori inseriti nell'elenco pubblicato nel sito web della stessa ASSR, appartenenti alle Strutture sanitarie, garantendo la loro partecipazione sia alle visite di verifica, a seguito di convocazione formale, sia alle necessarie attività di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze.

INDICATORI	TARGET RER
numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori pre-convocati	70%
OSSERVATO AUSLBO: nel 2021 sono stati convocati 2 valutatori per 2 verifiche ciascuno. Entrambi hanno partecipato alle verifiche richieste - Risultato indicatore 100%	

5.7. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

L'emergenza sanitaria legata alla pandemia da COVID-19 ha reso necessario sviluppare modalità di formazione a distanza, integrate nell'ambito di iniziative formative orientate al cambiamento organizzativo e alla modifica dei comportamenti professionali.

L'AUSL di Bologna, seguendo la normativa relativa al COVID, già dal mese di marzo 2020 ha provveduto a garantire:

- il supporto alla realizzazione di corsi implementati in maniera urgente per i professionisti aziendali e delle strutture esterne sulle indicazioni e trattamenti fondamentali al contrasto dell'epidemia;
- alla riorganizzazione dei percorsi formativi, al fine di garantire la continuità delle attività di sviluppo delle competenze programmate all'interno del Piano Formativo Aziendale
- il supporto alla riprogrammazione e realizzazione dell'offerta formativa, dalla modalità in presenza alla modalità a distanza, sia per gli operatori interni all'Azienda sia a supporto delle realtà esterne coinvolte nella gestione della pandemia.

La programmazione dell'offerta formativa anno 2021, in continuità con l'anno precedente, ha visto la progettazione e la realizzazione di iniziative formative con l'utilizzo e l'implementazione dell'alternanza di diverse tipologie: FAD sincrona, FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale.

Nell'anno 2021, dati aggiornati al 30 agosto, sono state organizzate n. 241 edizioni blended, di cui n. 235 ECM e n. 6 non ECM. Alcune edizioni sono ancora in corso.

6. Gestione economico – finanziaria dell'Azienda

6.1 Il quadro economico e finanziario 2021

La programmazione aziendale e la formulazione del Bilancio Economico Preventivo originano, oltre che da autonome scelte aziendali, anche dai vincoli provenienti dal contesto delle disposizioni nazionali, regionali e locali.

Con riferimento in particolare al 2021 di fondamentale rilevanza sono i provvedimenti derivanti dalla dichiarazione dello stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso all'epidemia da Covid-19, avvenuto con la delibera del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 e prorogato fino al 31 dicembre 2021 con D.L.105 del 23 Luglio 2021.

Il sistema sanitario regionale è impegnato anche nell'anno 2021 nella gestione della pandemia da Covid-19, nonché nell'avvio e nell'implementazione della campagna vaccinale, ma anche nella ripresa dell'attività ordinaria di ricovero e ambulatoriale sospesa nelle prime fasi dell'epidemia durante l'anno 2020.

Il Bilancio economico preventivo 2020 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 ed in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione, nel rispetto degli obiettivi economici assegnati.

6.2 Analisi economica al preventivo 2021

I dati economici rappresentati nel preventivo 2021 riflettono l'impatto delle azioni volte al contenimento dell'emergenza Covid-19, all'avvio dell'impegnativa campagna vaccinale anti-COVID, e al riavvio delle attività di ricovero e ambulatoriali sospese durante il periodo emergenziale.

Alla luce del diverso scenario organizzativo e sanitario a seguito degli accadimenti sopra esposti, e ad una struttura dei costi e dei ricavi del SSR che si è modificata a seguito dell'emergenza, si è resa necessaria una riformulazione da parte del livello regionale della programmazione finanziaria 2021 e delle conseguenti indicazioni tecniche per la predisposizione del bilancio economico preventivo (inviato con nota PG/2021/0956640 del 14/10/2021). Con DGR 1770 del 02/11/2021 è stato definito il livello delle risorse di finanziamento della spesa corrente del SSR e il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2021.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, è stato redatto il bilancio economico preventivo 2021. L'Azienda ha predisposto il proprio preventivo rappresentando gli effetti economici derivanti dal perdurare dello stato di emergenza connesso all'epidemia da Covid-19, dalla campagna vaccinale e dal riavvio e recupero delle attività ordinarie.

Per l'Azienda USL di Bologna il finanziamento 2021 ripartito a quota capitaria ammonta a 1.444.577.801 euro. Tale importo è comprensivo della quota FRNA disabili (18.499.817 euro), al netto del finanziamento vincolato alle Aziende Ospedaliere per 17.226.427 euro, ed altresì di 36.756.729 milioni di euro a garanzia dell'equilibrio economico finanziario.

Per quanto riguarda il finanziamento si evidenzia una riduzione dei contributi in c/esercizio

determinato in buona parte dalla mancata riproposizione dei contributi ricevuti dal Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale, dal Fondo Sociale Europeo e dalla Struttura Commissariale nonché il venir meno delle assegnazioni relative ai decreti emergenziali dell'anno 2020 i quali sono stati in parte compensati da maggiori contributi indistinti del FSR e da nuove assegnazioni emergenziali iscritte nella L. 178/2020 e nei DL 41/2021 e DL 73/2021.

Come da indicazione regionale fornita con nota PG/2021/0956640 del 14/10/2021 il bilancio economico preventivo aziendale presenta un risultato in linea con gli esiti della verifica di settembre, così come concordato durante gli incontri con la Direzione Generale Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, ossia una perdita pari a -47,358 milioni di euro.

Tale risultato è comprensivo anche degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2021, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva; a tal fine viene assegnato il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, per l'Azienda USL di Bologna, pari a 9.451.678 euro.

Inoltre, in analogia con gli esercizi precedenti, vengono assegnati finanziamenti per Progetti e Funzioni così dettagliati:

- AIDS prevenzione (120.000 euro);
- Screening neonatale (1.000.000 euro);
- Centro regionale ausili (300.000 euro);
- Spazi Giovani e Spazi Donne Immigrate (152.659 euro);
- Interventi di strada (457.372 euro);
- Trauma center e unità spinale (3.300.000 euro);
- Attività legate alla disforia di genere (180.000 euro);
- Promozione salute in carcere (42.000 euro);
- Centro hub chirurgia epilessia DGR 1172/18 (476.000 euro);
- Neurochirurgia dell'ipofisi (462.000 euro) e neurochirurgia pediatrica (160.000 euro);
- ECMO (80.000 euro).

La programmazione aziendale in termini di azioni ed in coerenza con le linee programmatiche Regionali è riportata nel precedente capitolo "La Programmazione Sanitaria Aziendale 2021".

Sintesi del bilancio e obiettivi economico-finanziari

Per l'analisi degli obiettivi di programmazione 2021 si rimanda al capitolo "La Programmazione aziendale 2021".

6.3 Confronto CE preventivo 2021 vs Consuntivo 2020 – Nota illustrativa sugli scostamenti e sui criteri applicati per la previsione 2021

PREMESSA

La previsione 2021 formulata dall'Azienda presenta un risultato finale pari a **-47,358 milioni di euro**. Lo scenario che ha prodotto questa stima ha risentito da un lato della ripresa dell'attività ordinaria e dall'altro dal persistere dell'emergenza Covid-19.

Il bilancio preventivo 2021 può essere sinteticamente rappresentato come segue:

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.964.110.181	1.973.875.638	1.886.060.070	78.050.111	-9.765.457	4,14%	-0,49%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.017.563.162	1.946.364.945	1.893.522.866	124.040.296	71.198.218	6,55%	3,66%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-202.056	-565.338	-755.000	552.944	363.282	-73,24%	-64,26%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	40.874.858	6.540.655	5.524.022	35.350.836	34.334.203	639,95%	524,94%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	34.578.258	33.419.895	33.060.731	1.517.527	1.158.363	4,59%	3,47%
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-47.358.437	66.116	-35.754.505	-11.603.932	-47.424.552	32,45%	-71729,66%

Tab. 01

La stima del 2021 sinteticamente presenta una riduzione del Valore della Produzione di -9,765 milioni di euro; un aumento dei Costi della Produzione pari a 71,198 milioni di euro; un incremento dei Proventi e Oneri Straordinari per 34,334 milioni di euro; un lieve aumento dei proventi Finanziari di 363 mila euro ed un aumento delle Imposte pari a 1,158 milioni di euro.

In merito al Valore della Produzione, in decremento per -9,765 milioni di euro, si evidenzia:

- Contributi in c/esercizio diminuiscono per -23,067 milioni di euro vs il 2020. In particolare, la riduzione è da attribuirsi in buona parte all'assenza dei contributi del Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (-32,245 milioni di euro), del Fondo Sociale Europeo (-9,502 milioni di euro) e della Struttura Commisariale (-14,047 milioni di euro) rispetto al consuntivo, nonché il venir meno delle assegnazioni relative ai decreti emergenziali dello scorso anno i quali sono stati in parte compensati da maggiori contributi indistinti del FSR e da nuove assegnazioni emergenziali iscritte nella L. 178/2020, DL 41/2021 e DL 73/2021 esplicitati nei paragrafi a seguire.
- Maggiori rettifiche contributi c/esercizio per -2,602 milioni di euro vs il 2020;
- Maggiori Utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per +7,046 milioni di euro vs il 2020. Incrementi dovuti: alle assegnazioni, nel 2020 rilevate nella voce Contributi in c/esercizio, per il sostegno alla minor compartecipazione alla spesa (per 5,447 milioni di euro) e per il rimborso dei farmaci oncologici innovativi del Gruppo B (1,101 milioni di euro); ed all'utilizzo di contributi per progettualità coperte con fondi per la ricerca e finanziamenti privati. Si precisa inoltre che in tale voce sono stati riproposti i finanziamenti per la REMS per un importo pari all'anno precedente di 2,104 milioni di euro.
- Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria in aumento per +7,820 milioni di euro vs il 2020:

- + 5,225 milioni di euro per mobilità attività infra-regione, di cui per cessione emocomponenti e plasmaderivati +2,743 milioni di euro.
 - +1,195 milioni di euro per mobilità extraregionale per cessione emocomponenti e plasmaderivati. Per le altre voci di mobilità extra regione si è provveduto, come da indicazioni regionali, a rilevare i valori dell'anno 2020;
 - -0,900 milioni di euro per mobilità attiva internazionale;
 - -1,146 milioni di euro per prestazioni erogate da privato per residenti extra Regione (partita in compensazione);
 - +1,824 milioni di euro per prestazioni a fatturazione diretta (di cui 1,218 mln di euro per prestazioni di laboratorio, 257 mila euro per trasporti e 298 mila euro per altre prestazioni di specialistica);
 - +2,268 milioni di euro per incremento Attività Libero Professionale;
 - -0,631 milioni di euro riduzione di entrate per sperimentazioni e attività del comitato etico.
- e) Rimborsi concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -4,202 milioni di euro vs il 2020. La riduzione è dovuta principalmente alle seguenti motivazioni:
- -6,136 milioni di euro per diverse allocazioni dei finanziamenti della rete regionale IRCCS (-1,250 milioni di euro), dei rimborsi per Dispositivi di Protezione Individuale utilizzati nelle strutture socio-sanitarie e per oneri trattamento economico accessorio al personale del SSR pari rispettivamente a -2,609 milioni di euro e a -2,209 milioni di euro trasferiti nei finanziamenti indistinti finalizzati;
 - +4,697 milioni di euro prevalentemente dovuti al rimborso dei costi sostenuti da Ausl per attività erogate presso l'Ospedale Maggiore dalle Unità operative confluite nell'IRCCS dell'Azienda Ospedaliera di Bologna;
 - -2,668 milioni di euro per riduzione dei rimborsi vs Inail per infortuni, per minori comandi attivi e per minori rimborsi da privati.
- f) Stimata compartecipazione alla spesa in aumento rispetto il consuntivo 2020 per +5,626 milioni di euro, per la ripresa delle attività finalizzate al recupero di quanto rimandato nelle fasi iniziali dell'emergenza Covid.

Per quanto riguarda l'incremento vs l'anno 2020 di +71,198 milioni di euro sui Costi di Produzione si evidenzia:

- a) L'incremento vs il consuntivo 2020 di **+7,105 milioni di euro** sull'approvvigionamento dei **Beni di consumo** (+12,602 milioni di euro sui beni sanitari e -5,497 milioni di euro per i beni non sanitari). Di seguito le principali variazioni in capo all'acquisto dei Beni:
- +14,287 milioni di euro per l'acquisto di Medicinali ed Emoderivati. L'azienda ha stimato una spesa farmaceutica pari a + 14,6% vs il 2020 a fronte di una stima regionale del +6,4%. Tali maggiori costi, rispetto alla stima regionale, sono imputabili ad una rivalutazione del risparmio derivante da adesione a nuove gare e a maggiori consumi;

- -4,272 milioni per dispositivi in vitro per l'assenza, nel 2021, di acquisti centralizzati quantificabili in 8,5 milioni di euro e l'aumento dei consumi per processazione dei tamponi presso il Laboratorio Unico Metropolitan;
 - +6,222 milioni di euro per dispositivi medici per consumi di DPI e materiale per attività chirurgica;
 - -1,135 milioni di euro per riduzione acquisto di altri beni e prodotti sanitari direttamente forniti dal Dipartimento di Protezione Civile;
 - -3,942 milioni di euro per riduzione acquisizione dispositivi da Ausl di Reggio Emilia;
 - +1,791 milioni di euro per materiale di guardaroba e pulizia relativi a consumi DPI e al materiale di sanificazione;
 - +0,472 milioni di euro per supporti informatici e cancelleria;
 - -7,786 milioni di euro per acquisizione DPI da Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma e Ausl Reggio Emilia.
- b) un aumento rispetto all'anno precedente di **+62,522 milioni di euro** per l'acquisto di **Servizi**, di cui +46,775 sui servizi sanitari e +15,748 milioni di euro sui servizi non sanitari.

L'incremento sui Servizi Sanitari per *46,775 milioni di euro vs il 2020* è il risultato di compensazione tra voci di costo in incremento e in riduzione. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti vs il consuntivo 2020:

- +3,370 milioni di euro per convenzioni nazionali;
- +14,487 milioni di euro per Servizi di specialistica di cui
 - +4,424 milioni di euro per attività erogata ai nostri residenti da strutture private;
 - +1,191 milioni di euro per Specialistica convenzionata interna;
 - +8,399 milioni di euro per attività erogata ai nostri residenti da strutture pubbliche di cui +1,217 milioni di euro per mobilità extra Regione
 - +0,473 mila euro per prestazioni da privato per cittadini extraregione (partita in compensazione).
- +2,769 milioni di euro per Assistenza integrativa e protesica;
- +9,701 milioni di euro per assistenza ospedaliera di cui:
 - +7,932 milioni di euro per attività erogata ai nostri residenti da strutture private;
 - +5,011 milioni di euro per mobilità passiva infrareregionale prevalentemente nei confronti di Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda Ospedaliera di Bologna;
 - -1,583 milioni di euro per mobilità extraregionale;
 - -1,659 milioni di euro per mobilità extra in compensazione;
- +6,577 milioni di euro per mobilità passiva per somministrazione di farmaci prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;
- +1,843 milioni di euro per trasporti sanitari;
- +7,486 milioni di euro per Servizi socio sanitari di cui +2,485 milioni di euro per FRNA compensati da maggiori attribuzioni e la restante parte per:
 - +0,853 milioni di euro per revisione tariffe hospice

- +1,956 milioni di euro per prestazioni nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale per Budget di Salute e inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali
- +0,973 mila euro per potenziamento presa in carico presso il domicilio di pazienti fragili prevalentemente da parte dell'ANT
- +0,955 mila euro prevalentemente imputabili all'apertura della CRA Covid
- +0,401 mila euro per riabilitazione ortopedica a domicilio.
- +1,765 milioni di euro per ripresa attività Libero Professionale;
- -2,316 milioni di euro per riduzione prestazioni aggiuntive riconosciute per attività Covid pari a -6,075 milioni di euro compensata dall'aumento di contratti per collaborazioni coordinate e continuative per attività connesse all'emergenza Covid comprese quelle per contact tracing, effettuazione tamponi e vaccinazioni.
- -0,678 milioni di euro per Altri servizi sanitari e socio sanitari da pubblico e da privato, i maggiori costi per Servizi di test sierologici e per vaccini da farmacie private per +2,263 milioni di euro risultano compensati dalla riduzione dei costi per lavorazione plasma per - 2,920 milioni di euro a seguito dell'avvio della nuova convenzione.

Si stimano, inoltre, aumenti sui Servizi non Sanitari per +15,200 milioni di euro verso il consuntivo 2020 dovuti in prevalenza a:

- +3,723 milioni di euro di pulizia e sanificazione per l'attivazione della Centrale di Sanificazione automezzi, per le procedure di sanificazione legate alla riconversione dei reparti da Covid a "puliti", per le pulizie effettuate negli hotel per quarantena nei punti vaccinali e per i tamponi;
- + 1,201 milioni di euro per i trasporti non sanitari;
- +1,145 milioni di euro per servizi di supporto all'assistenza (lavanderia, mensa e smaltimento rifiuti);
- +0,761 milioni di euro per utenze;
- +8,414 milioni di euro per Altri servizi non sanitari da pubblico e da privato di cui:
 - +3,462 milioni di euro per servizi di prenotazione, compreso quello per vaccinazioni anti COVID-19;
 - +2,870 milioni di euro per vigilanza e servizio checkpoint dedicato al controllo degli ingressi alle strutture sanitarie;
 - +937 mila euro per utilizzo spazi per vaccinazioni, per tamponi COVID e allestimenti stand aziendali legati alla campagna vaccinale;
 - +393 mila euro per gestione magazzini protesica;
 - +750 mila euro prevalentemente per Servizi collegati alla gestione dei contratti del servizio Tecnico Aziendale

c) la stima del **Costo del Personale** è in incremento rispetto al 2020 per un importo pari a **+18,497 milioni di euro** di cui circa 5,64 milioni di euro per indennità di esclusività, 5,75 milioni di euro per l'adeguamento fondi a seguito delle assunzioni Covid e 6,21 milioni di euro per il trascinarsi delle assunzioni effettuate nell'anno 2020 legate all'emergenza COVID e per le nuove assunzioni effettuate nell'anno 2021;



- d) In merito alla stima delle **Manutenzioni** si rileva un incremento rispetto al 2020 per un importo pari a **+1,078 milioni di euro** su immobili e pertinenze per attività di taratura impianti, policarbonati per postazione lavoro ecc. derivanti in gran parte dalla gestione dell'emergenza Covid e per manutenzioni informatiche.
- e) Per ciò che concerne la stima per la spesa del **Godimento dei Beni di Terzi**, questa presenta un incremento di **+1,491 milioni di euro** prevalentemente per canoni di noleggio per attrezzature sanitarie e non;
- f) Un decremento di **-18,000 milioni di euro** per **Accantonamenti e Variazione delle Rimanenze**.
- g) Si rileva un incremento dei proventi straordinari, pari a 34,334 milioni di euro rispetto al 2020, la cui variazione è da attribuirsi prevalentemente alle risultanze del progetto di ricognizione e circolarizzazione dei debiti pregressi e alla revisione delle stime di fatture da ricevere per beni e servizi relative ad anni pregressi.

Si evidenzia, infine, che l'impatto delle imposte sul risultato di esercizio per **IRAP** stimata pari a **+1,962 milioni di euro**, in considerazione del maggior costo delle risorse umane.

VALORE DELLE PRODUZIONE

Il valore della Produzione rispetto all'anno precedente diminuisce complessivamente di -9,765 milioni di euro, al netto del FRNA si ha una riduzione pari a -11,539 milioni di euro.

Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
Totale valore della produzione (A)	1.964.110.181	1.973.875.638	1.886.060.070	78.050.111	-9.765.457	4,14%	-0,49%
FRNA Valore della Produzione	112.035.454	110.261.785	110.207.923	1.827.531	1.773.669	1,66%	1,61%
Totale Valore della Produzione al netto FRNA	1.852.074.727	1.863.613.854	1.775.852.147	76.222.580	-11.539.127	4,29%	-0,62%

Tab. 02

Di seguito si riporta un'analisi delle componenti economiche dei ricavi.

Contributi in conto esercizio

A.1) Contributi in conto esercizio

Il valore dei contributi in conto esercizio evidenzia una riduzione di **-23,067 milioni di euro** vs il consuntivo 2020, pari a **-1,33%** in termini percentuali.

In dettaglio, tale variazione è attribuibile alla riduzione dei contributi c/esercizio (extra fondo) -55,570 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020, da attribuirsi principalmente all'assenza nel 2021 delle assegnazioni del Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (-32,245 milioni di euro) e del Fondo Sociale Europeo (-9,502 milioni di euro) e dei rimborsi da struttura commissariale relativi al DL 41/2021 (14,047 milioni di euro) in parte compensati con ulteriori interventi legislativi (L178/2020, DL 73/2021 e DL 137/2020). Di seguito vengono esplicitate le motivazioni di tali scostamenti.

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.709.933.949	1.733.001.466	1.658.589.474	51.344.475	-23.067.517	3,10%	-1,33%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.665.920.518	1.632.015.471	1.617.358.807	48.561.711	33.905.047	3,00%	2,08%
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.640.449.119	1.624.142.054	1.609.571.014	30.878.105	16.307.065	1,92%	1,00%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.469.777.609	1.431.495.091	1.431.303.165	38.474.444	38.282.518	2,69%	2,67%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	102.111.537	123.419.744	109.771.910	-7.660.373	-21.308.206	-6,98%	-17,26%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	68.559.972	69.227.220	68.495.939	64.034	-667.247	0,09%	-0,96%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	25.471.399	7.873.417	7.787.793	17.683.606	17.597.982	227,07%	223,51%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	37.527.568	93.097.764	34.016.786	3.510.782	-55.570.197	10,32%	-59,69%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	6.485.864	7.059.882	6.884.882	-399.018	-574.019	-5,80%	-8,13%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	0	828.348	329.000	-329.000	-828.348	-100,00%	-100,00%

Tab. 03

1- A.1.A.) Contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale AA020

Si stimano Contributi da FS Regionale (AA0020) in aumento rispetto al consuntivo 2020 per +33,905 milioni di euro. Le voci che compongono tale aggregato sono le seguenti:

- a) **AA0031 "Finanziamento indistinto"** incrementa di **+38,282 milioni** di euro rispetto al consuntivo 2020. Tale aumento ha per oggetto:
- **+27 milioni di euro** per la quota capitaria a compensazione della mancata assegnazione o riduzione delle risorse derivanti dai decreti emergenziali covid (DL 18/2020, DL 34/2020 e DL n. 104/2020);
 - **+11,056 milioni di euro** di risorse finalizzate a:
 - +7,472 milioni di euro per integrazione a sostegno dell'equilibrio economico finanziario;
 - +1,649 milioni di euro per rinnovi contrattuali, comparto e dirigenza sanitaria;
 - +3,926 milioni di euro per rinnovi contrattuali per convenzionati;
 - +3,873 milioni di euro per rimborsi DPI a strutture socio sanitarie (a consuntivo 2020 tale assegnazione era stata contabilizzata nella voce AA0790 – Concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione);
 - +0,998 milioni di euro per riduzione Liste d'attesa;
 - 1,110 milioni di euro per Farmaci Innovativi oncologici gruppo B integralmente contabilizzati in altro conto - AA0280 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato;
 - 5,447 milioni di euro relativi alla manovra ticket per diversa allocazione contabile verso il conto AA0280 Utilizzo Fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. regionale vincolato.
- b) **AA0032 "Finanziamento indistinto finalizzato da Regione"** è in diminuzione rispetto al consuntivo 2020 di **-21,308 milioni di euro**.
La diminuzione è per -19,177 milioni dovuta alla differenza di assegnazioni dei decreti emergenziali. Infatti, nell'anno 2020 a seguito dei decreti DL 18/2020, DL 34/2020 e DL n.104/2020 le risorse sono state pari a 43,010 milioni di euro mentre, nel 2021, con i DL 73/2021, DL 41/2021, e la Legge 178/2020 ammontano a 23,834 milioni di euro. La riduzione è in parte compensata dall'aumento della quota capitaria descritto nel punto precedente.
In riduzione anche i Contributi da Fondo Sanitario Regionale per FRNA per un importo pari -2,729 milioni di euro.
Infine nell'ambito di questa voce vengono ricompresi +1,250 milioni di euro per il finanziamento della rete IRCCS, contabilizzato, nell'anno 2020, nel conto AA0770 Concorsi, recuperi e Rimborsi da Regione e -1,903 milioni di euro per assegnazioni a copertura di personale utilizzato temporaneamente per il COVID.
- c) **AA0033 "Funzioni"** rileva un **-0,667 milioni di euro** vs l'anno precedente per Progetti e Funzioni. In particolare, il calo è dovuto all'assenza del finanziamento della Banca delle Cornee ed a minori assegnazioni per il finanziamento a funzione dell'emergenza (-0,269 milioni di euro).
- d) **AA0040 "Contributi da Regione per FSR vincolato"** aumenta rispetto al consuntivo dell'anno precedente per **+17,597 milioni di euro**, di cui +15,921 milioni di euro

per ulteriore integrazione a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario e +1,67 milioni di euro per maggiori assegnazione a copertura dell'acquisto di farmaci innovativi e farmaci innovativi oncologici Lista A.

2- A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo) AA050

I Contributi c/esercizio extra fondo (AA0050) diminuiscono rispetto all'anno precedente di - **55,570 milioni di euro**. Tale diminuzione rispetto all'anno precedente è dovuta al mancato rinnovo delle assegnazioni dei Progetti coperti da Fondo Sociale Europeo per 9,502 milioni di euro e da Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale pari a 32,245 milioni di euro e dalla assegnazione di 14,047 milioni di euro del DL 41/2021 a copertura delle spese sostenute per l'emergenza COVID19 rappresentate alla struttura commissariale, per un importo complessivo pari a 55,794 milioni di euro.

3- A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca AA0180

In diminuzione i contributi in c/esercizio per ricerca (AA0180) per **-574 mila euro** verso il consuntivo 2020 per riduzione dei Contributi da altri soggetti pubblici per ricerca.

4- A.1.D) Contributi c/esercizio da privati AA0230

I Contributi c/esercizio da privati (AA0230) calano rispetto all'anno precedente di **-828 mila euro**.

Rettifiche contributi in c/esercizio

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-4.670.689	-2.068.805	-2.318.813	-2.351.876	-2.601.884	101,43%	125,77%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-3.522.528	-1.048.303	-2.318.813	-1.203.714	-2.474.225	51,91%	236,02%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-1.148.161	-1.020.502	0	-1.148.161	-127.659	#DIV/0!	12,51%

Tab. 04

In merito al sostegno delle politiche d'investimento sono state stimate rettifiche ai contributi in conto esercizio su progetti funzioni e contributi da FRS vincolati per un importo complessivo pari a 4,670 milioni di euro. In tali importi vengono ricomprese le rettifiche ai contributi assegnati dalla Regione per tecnologie biomediche inderogabili e indifferibili, per potenziamento hardware e software collegati anche alle progettualità regionali compresi gli applicativi GRU, GAAC, DSM-DP.

Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	22.267.979	15.221.786	10.831.361	11.436.618	7.046.193	105,59%	46,29%
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	4.918.216	4.887.158	4.792.653	125.563	31.058	2,62%	0,64%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	8.833.306	2.655.333	280.000	8.553.306	6.177.973	3054,75%	232,66%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	6.895.147	5.606.644	3.774.006	3.121.141	1.288.503	82,70%	22,98%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.491.351	1.942.691	1.904.702	-413.351	-451.340	-21,70%	-23,23%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	129.959	129.959	80.000	49.959	-0	62,45%	0,00%

Tab. 05

Per l'anno 2021 si prevede un utilizzo fondi per un totale di 22,268 milioni di euro, pari ad un incremento di 7,046 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020. L'incremento sul consuntivo è dovuto alle assegnazioni, nel 2020 rilevate nella voce Contributi in c/esercizio, per il sostegno alla minor compartecipazione alla spesa (per 5,447 milioni di euro) e per il rimborso dei farmaci oncologici innovativi del Gruppo B (1,101 milioni di euro). Si precisa inoltre che in tale voce sono stati riproposti i finanziamenti per la REMS per un importo pari all'anno precedente di 2,104 milioni di euro.

Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

Nella seguente tabella è riportata la stima relativa ai ricavi di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria. I ricavi aumentano rispetto al consuntivo del 2020 per +7,820 milioni di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	169.041.868	161.221.735	161.774.863	7.267.005	7.820.133	4,49%	4,85%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	94.320.199	86.991.267	85.340.807	8.979.393	7.328.933	10,52%	8,42%

AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	69.668.290	62.619.210	60.101.051	9.567.239	7.049.080	15,92%	11,26%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	54.000	36.629	108.275	-54.275	17.371	-50,13%	47,43%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	24.597.909	24.335.428	25.131.481	-533.572	262.481	-2,12%	1,08%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	54.710.000	55.855.781	59.680.000	-4.970.000	-1.145.781	-8,33%	-2,05%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	6.219.688	6.850.568	5.496.436	723.252	-630.879	13,16%	-9,21%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	13.791.980	11.524.120	11.257.621	2.534.360	2.267.860	22,51%	19,68%

Tab. 06

1- A.4.A.) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici AA0330

Dopo i blocchi ed i rallentamenti dell'attività dovuti alla pandemia si stima che la ripresa delle attività ospedaliere ed ambulatoriali per il 2021 comporti un aumento della mobilità attiva (voce AA0330) di **+7,329 milioni di euro** rispetto al consuntivo 2020. Tali incrementi possono essere riassunti come segue:

- + 5,225 milioni di euro per mobilità attività infra-regione, di cui per cessione emocomponenti e plasmaderivati +2,743 milioni di euro (AA0340).
- +1,824 milioni di euro per prestazioni a fatturazione diretta (di cui 1,218 mln di euro per prestazioni di laboratorio, 257 mila euro per trasporti e 298 mila euro per altre prestazioni di specialistica) (AA0340);
- +1,195 milioni di euro per mobilità extraregionale per cessione emocomponenti e plasmaderivati. Per le altre voci di mobilità extra regione si è provveduto, come da indicazioni regionali, a rilevare i valori dell'anno 2020 (AA0450);
- -0,900 milioni di euro per mobilità attiva internazionale(AA0450);

2- A.4.B.) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva) AA0610

In riduzione rispetto all'anno precedente per **-1,146 milioni di euro** per prestazioni erogate da privato per residenti extra Regione (partita in compensazione) rispetto al consuntivo 2020.

3- A.4.C.) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati AA0660

I ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati (AA0660) diminuiscono rispetto all'anno 2020 per **-0,631 milioni di euro** per riduzione di entrate per sperimentazioni.

4- A.4.D.) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia AA0670

I ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia (AA0670) risultano in aumento di **+2,268 milioni di euro** rispetto al consuntivo 2020 per effetto della parziale ripresa dell'attività precedentemente bloccata dall'emergenza Covid.

Concorsi, recuperi e rimborsi

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.035.950	25.238.722	18.483.969	2.551.981	-4.202.772	13,81%	-16,65%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	95.510	0	0	-95.510		-100,00%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	14.478	6.151.357	4.427.009	-4.412.531	-6.136.879	-99,67%	-99,76%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	17.969.931	13.272.699	10.459.585	7.510.346	4.697.232	71,80%	35,39%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.745.396	2.969.111	1.847.176	-101.780	-1.223.714	-5,51%	-41,21%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	1.306.144	2.750.046	1.750.199	-444.055	-1.443.901	-25,37%	-52,50%

Tab. 07

Si stima per tale aggregato un decremento di **-4,202 milioni di euro**, pari ad una riduzione del -16,65% rispetto all'anno precedente.

1- A.5.B.) Concorsi, recuperi e Rimborsi da Regione AA0770

Minori rimborsi da Regione per **-6,136 milioni di euro** rispetto al consuntivo 2020 in prevalenza pesa sulla variazione l'assenza in questo conto dei rimborsi DPI a strutture socio sanitarie (2,609 milioni di euro), del rimborso dei costi per il riconoscimento del trattamento economico accessorio del personale appartenente al Servizio Sanitario Regionale ex art.11 DL35/2019 (2,209 milioni di euro) e del finanziamento per la rete IRCCS (1,250 milioni di euro).

2- A.5.C.) Concorsi, recuperi e Rimborsi da Aziende della Regione AA0800

Si stima per i Concorsi e Recuperi da Aziende della Regione un aumento di **+4,697 milioni di euro** +35,39% vs il consuntivo 2020. Tale voce comprende:

+4,825 milioni di euro per il Rimborso da parte dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Bolognese dei costi relativi alle attività di Chirurgia generale e Toracica confluite nell'IRCCS dell'Azienda Ospedaliera e svolte presso l'Ospedale Maggiore (AA0830).

-309 mila euro per Rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione (AA0810).

5- A.5.D.) Concorsi, recuperi e Rimborsi da Altri soggetti pubblici AA0840

La previsione 2021 per i Concorsi recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici è in calo rispetto all'anno precedente per **-1,224 milioni di euro** (-41,21%) in prevalenza al rimborso INAIL.

Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie

Con la ripresa delle attività conseguenti al blocco avuto a causa della pandemia, si stima, rispetto al consuntivo 2020, un aumento delle entrate per la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie pari a **+5,626 milioni di euro** (+35,41%).

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	21.517.170	15.890.883	14.493.815	7.023.355	5.626.287	48,46%	35,41%
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	20.717.170	15.170.220	14.000.000	6.717.170	5.546.950	47,98%	36,56%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	800.000	720.663	493.815	306.185	79.337	62,00%	11,01%

Tab. 08

Altri ricavi e proventi

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	3.284.389	3.600.941	3.853.135	-568.746	-316.553	-14,76%	-8,79%
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	170.000	193.427	170.000	0	-23.427	0,00%	-12,11%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.045.300	2.136.089	2.073.600	-28.300	-90.789	-1,36%	-4,25%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.069.089	1.271.426	1.609.535	-540.446	-202.338	-33,58%	-15,91%

Tab. 10

In via prudenziale e sulla base delle informazioni disponibili sono stati stimati in riduzione i ricavi per consulenze e corsi di formazione, mentre sono stati riproposti i ricavi per fitti attivi, macchine distributrici e noleggio sale.

COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi di produzione del 2021 rispetto al consuntivo 2020 mostrano un incremento di 71,198 milioni di euro pari al +3,66%. Al netto dei costi per prestazioni legate a FRNA la variazione è +69,424 milioni di euro pari al +3,78%.

Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
Totale costi della produzione (B)	2.017.563.162	1.946.364.945	1.893.522.866	124.040.296	71.198.218	6,55%	3,66%
FRNA Costi della Produzione	112.035.454	110.261.785	110.207.923	1.827.531	1.773.669	1,66%	1,61%
Totale Costi della Produzione al netto FRNA	1.905.527.708	1.836.103.160	1.783.314.943	122.212.765	69.424.548	6,85%	3,78%

Tab. 11

Di seguito si riporta il dettaglio delle voci di costo che evidenziano le variazioni più significative rispetto al consuntivo 2020.

Acquisti di beni

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0010	B.1) Acquisti di beni	222.184.326	215.079.222	216.245.934	5.938.392	7.105.104	2,75%	3,30%
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	213.339.847	200.737.273	209.815.858	3.523.989	12.602.574	1,68%	6,28%
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	113.773.218	99.486.332	103.400.000	10.373.218	14.286.886	10,03%	14,36%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.850.000	1.593.483	1.620.000	230.000	256.517	14,20%	16,10%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.100.000	819.603	800.000	300.000	280.397	37,50%	34,21%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	13.682.714	12.966.635	12.470.261	1.212.454	716.080	9,72%	5,52%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	70.126.821	68.177.106	63.528.987	6.597.834	1.949.715	10,39%	2,86%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.600.000	1.371.351	1.600.000	0	228.649	0,00%	16,67%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	10.400.000	9.952.118	9.201.156	1.198.844	447.882	13,03%	4,50%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	350.500	303.339	250.771	99.729	47.161	39,77%	15,55%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	18.000	13.851	12.000	6.000	4.149	50,00%	29,95%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.610.000	2.745.501	3.522.121	-1.912.121	-1.135.501	-54,29%	-41,36%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.778.594	5.721.042	15.830.562	-14.051.968	-3.942.448	-88,76%	-68,91%
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	8.844.479	14.341.949	6.430.076	2.414.403	-5.497.470	37,55%	-38,33%
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	280.000	309.581	280.000	0	-29.581	0,00%	-9,56%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	5.001.181	3.210.680	3.412.000	1.589.181	1.790.501	46,58%	55,77%

BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	470.000	435.159	500.000	-30.000	34.841	-6,00%	8,01%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.287.363	1.814.952	1.858.686	428.677	472.411	23,06%	26,03%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	238.000	199.063	197.390	40.610	38.937	20,57%	19,56%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	145.000	163.492	182.000	-37.000	-18.492	-20,33%	-11,31%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	422.935	8.209.022	0	422.935	-7.786.087		-94,85%

Tab. 12, 13

L'andamento dei costi per acquisto di beni di consumo rileva un incremento, rispetto al consuntivo 2020, di **+7,105 milioni di euro** pari a +3,30%.

Beni sanitari

1 - B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030)

In particolare, rispetto al consuntivo 2020 i beni sanitari aumentano per +12,602 milioni di euro, dovuto in prevalenza all'acquisto di prodotti farmaceutici ed Emoderivati (BA0030) che hanno un incremento di +14,286 milioni di euro pari a +14,36%. Tale incremento considera:

- ✓ Maggiori consumi prevalentemente per: pazienti ricoverati Covid, oncologici innovativi e non, Sclerosi Multipla, Nuovi Anticoagulanti Orali, antidiabetici, malattie rare, immunosoppressori, Farmaci per Atrofia Muscolare Spinale (SMA) e per il trattamento dell'Emicrania.
- ✓ un minore risparmio, rispetto a quanto stimato dalla regione, sull'esito della gara per farmaci in concorrenza, esclusivi e biologici per il ritardo nella stipula dei contratti nonché per l'utilizzo delle scorte e per il verificarsi di maggiori consumi.
- ✓ Un maggior costo per applicazione lista unica Distribuzione per Conto a partire da agosto.
- ✓ un aumento degli emoderivati per pazienti in trattamento con immunoglobuline.

B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC

In merito ai Medicinali senza AIC (BA050) l'incremento è legato a Tocilizumab utilizzato per i pazienti Covid della terza ondata in regime di ricovero (importato).

B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali

E' incrementato in maniera importante il consumo di ossigeno causa la terza ondata covid e l'alto numero di pazienti con supporto ventilatorio.

Da segnalare l'implementazione di una ulteriore fonte di stoccaggio di ossigeno (serbatoio di maggiori dimensioni e vaporizzatori a maggiore potenza) presso l'Ospedale Maggiore per sostenere in sicurezza l'incremento dei consumi per emergenza Covid relativo alla terza ondata.

Obiettivi di spesa per Acquisto Ospedaliero

Obiettivo Regionale

L'acquisto ospedaliero, a livello regionale, ha registrato nel 2020 una spesa di 1.005,00 milioni di euro, con un aumento del 3,5%, più contenuto rispetto all'incremento stimato in fase di programmazione. Tale importo esclude la spesa per i farmaci innovativi, per l'ossigenoterapia ed è invece al lordo degli importi di pay back versati direttamente alla regione. Le terapie erogate in ambito ospedaliero ai pazienti affetti da COVID-19 hanno assorbito risorse regionali per un importo pari a 13,5 milioni di euro.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, si fissa a livello regionale una spesa di 1.052 milioni di euro corrispondente a + 4,7 % verso il 2020, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio, ed esclude i farmaci innovativi non oncologici e oncologici del fondo nazionale, nonché l'ossigenoterapia. Una quota di tale spesa, pari a 28,25 milioni di euro, è assegnata alle singole aziende sotto forma di fondo per i farmaci oncologici ad alto costo (cd. Gruppo B 1).

L'impegno di risorse 2021 per i Farmaci innovativi non oncologici da fondo nazionale è stimato in 14,7 milioni di euro, quello per i Farmaci oncologici innovativi (cd. Gruppo A) è stimato in un valore pari a 68,00 milioni di euro, salvo l'inserimento negli elenchi AIFA di ulteriori medicinali o indicazioni terapeutiche (in particolare terapie avanzate) con il requisito di innovatività, nonché l'impatto dei farmaci innovativi appena introdotti di cui è in corso di definizione la numerosità dei nuovi casi da trattare.

Acquisto ospedaliero	Stima 2021 RER	Stima 2021 AUSL Bologna	Obiettivo regionale	delta vs OBJ RER
Ausl Bologna	109.995.758 €	118.472.874 €	6,4%	14,6%
Emilia-Romagna	1.052.326.610 €		4,7%	9,7%

Obiettivo aziendale

La previsione dell' Ausl Bologna per il 2021 risulta superiore rispetto all' obiettivo Regionale (+ 6,4%) per diversi motivi quali:

- la stima ha rivisto in ribasso il risparmio ipotizzato dell'esito della gara dei farmaci in concorrenza, esclusivi e biologici per 0,850 milioni di euro anziché 2,646 milioni di euro per il ritardo della stipula dei contratti dei nuovi farmaci aggiudicati nonché per l'utilizzo scorte e aumento di consumi. Inoltre, la seconda tranche di gara Intercent-ER avrà effetti solo sugli ultimi 4 mesi dell' anno;

-l'incremento di spesa vs il 2020, per maggiori consumi risulta pari 14,6% anziché del 6,4%.

Oncologici innovativi

Il fondo degli oncologici del gruppo A è di 2,513 milioni di euro. La previsione Ausl è pari a 2,732 milioni di euro di cui circa 1 milione di euro per osimertinib (polmone) e 0,800 milioni di euro per pembrolizumab; la previsione per il gruppo B è pari a 1,305 milioni di euro prevalentemente per nivolumab e pembrolizumab.

IPOTESI 2021	FONDO RER 2021	PREVISIONE 2021	Δ FONDO RER/Proiezione 2021
Gruppo A	€2.513.151	€ 2.732.498	€ 219.347
Gruppo B	€ 1.101.388	€ 1.305.028	€ 203.640
TOT A+B		€ 4.037.526	€ 422.987

Per gli oncologici il pay back AIFA a settembre è pari a 347.245 euro.

Innovativi non oncologici

La previsione Ausl è sostanzialmente coerente con il Fondo assegnato pari a 4,499 milioni di euro. Si rileva l'incremento per l' utilizzo di un nuovo farmaco Zolgensma, terapia genica da DNA ricombinante per il trattamento dell'atrofia muscolare spinale.

Relativamente ai biosimilari, nel 2021 è stata perseguita l'adesione alla gara sui farmaci in concorrenza e biologici 2020-2024 a cui si aggiunge ex-novo l'introduzione del biosimilare di Bevacizumab per uso oncologico ed oculistico intravitreale.

3 - B.1.A.2) Sangue ed Emocomponenti (BA0070)

In incremento vs il 2020 la voce Sangue ed Emocomponenti per 0,716 milioni di euro pari al +5,52% per maggiori consumi di immunoglobuline e fattori della coagulazione.

2 - B.1.A.3) Dispositivi medici (BA0210)

La stima per l'anno 2021 per Dispositivi medici ammonta a 70,127 milioni di euro pari a **+1,950 milioni di euro** rispetto al consuntivo 2020.

L'incremento è prevalentemente dovuto ai Dispositivi di Protezione Individuale, Dispositivi medici e Dispositivi medici impiantabili non attivi, questi ultimi in incremento per la ripresa dell'attività chirurgica di ortopedia elettiva, traumatologica e di chirurgia vertebrale e delle discipline urologica toracica e chirurgica che utilizzano la robotica.

Le attività chirurgiche sono state garantite dai professionisti AUSL anche operando presso strutture private sulla base di specifici accordi che prevedono la fornitura diretta da parte di Ausl dei DM necessari.

Si segnala l'attivazione a pieno regime del nuovo HUB terapia intensiva presso l'Ospedale Maggiore che durante tutto il periodo pandemico ha permesso la gestione di un numero elevato di pazienti COVID con conseguente incremento di spesa registrato su tale voce.

In incremento anche il costo relativo a neuro stimolatori per Parkinson, generatori per stimolazione cerebrale profonda e infusori.

L'incremento sulle voci precedenti risulta compensato dalla riduzione sui Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD) per -4,272 milioni di euro per l'assenza di acquisti centralizzati che nell'anno 2020 ammontavano a circa 8,5 milioni di euro e per la spesa cessante del service tamponi molecolari Abbott del 2020.

3 - B.1.A.4) Prodotti dietetici (BA0250)

Si stima per i prodotti dietetici un incremento rispetto al consuntivo 2020 di +228 mila euro (+16,67%).

4 - B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)

Il consumo dei vaccini nella prima parte dell'anno, è stato condizionato dall'emergenza

SARS2 COVID19, sebbene in maniera decisamente calmierata rispetto all'analogo periodo del 2020.

Le attività delle Pediatrie di Comunità e dei servizi vaccinali del DSP stanno procedendo in maniera ordinaria, si sta procedendo con il recupero delle vaccinazioni anti H. Zoster delle vaccinazioni anti HPV delle coorti di donne adulte con Gardasil9; con la campagna di vaccinazioni delle donne in gravidanza che necessitano del richiamo antitetanico e con l'associazione degli antipneumococcici alla vaccinazione anti-zoster.

La stima del costo per l'anno 2021 risulta in incremento vs l'anno 2020 di 448 mila euro pari al +4,5%

5 - B.1.A.6) Prodotti chimici (BA0270)

Si stima un lieve incremento del consumo dei prodotti chimici (+47 mila euro vs. il consuntivo 2020) per l'acquisto di alcol al 70% ed altri prodotti relativi alla disinfezione delle superfici così come indicato nei protocolli di sanificazione degli ambienti COVID. Incremento altresì funzionale al riavvio delle normali pratiche cliniche.

6 - B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)

La diminuzione nei confronti del consuntivo 2020 di **-1,135 milioni di euro** è dovuta ad una diversa allocazione di costo di camici sterili e materiale di sala operatoria (strumentario e altro). Maggiori consumi si rilevano invece per gel idroalcolico per igiene mani utilizzato sia nei reparti ospedalieri che nelle strutture territoriali, che per i check-point, USCA, Uffici amministrativi, ecc. E' stata inoltre implementata la distribuzione nelle strutture socio assistenziali e/o alle CRA.

7 - B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (BA0300)

La previsione degli acquisti di dispositivi medici da altre Aziende è in netto calo con -3,942 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020. Tale calo è dovuto al minor acquisto di materiale dall'Ausl di Reggio Emilia.

Beni non sanitari

La previsione per l'acquisto di beni non sanitari rispetto al consuntivo 2020 è in riduzione per -5,497 milioni di euro, prevalentemente dovuta all'assenza rispetto al consuntivo di acquisti da altre Aziende della regione per -7,786 milioni di euro e all'aumento dei costi per materiale di guardaroba per +1,791 milioni di euro per maggiori consumi.

Acquisto di servizi

In merito all'acquisto dei Servizi si stima un incremento di +62,522 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020 pari al +5,36%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.228.358.510	1.165.836.124	1.144.515.606	83.842.904	62.522.386	7,33%	5,36%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.115.694.885	1.068.920.188	1.046.057.120	69.637.765	46.774.697	6,66%	4,38%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	112.663.625	96.915.936	98.458.486	14.205.139	15.747.689	14,43%	16,25%

Tab. 14

Servizi sanitari

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per +46,775 milioni di euro verso il consuntivo 2020 pari a +6,66%. Di seguito si analizzano gli scostamenti più rilevanti.

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.115.694.885	1.068.920.188	1.046.057.120	69.637.765	46.774.697	6,66%	4,38%
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	106.266.618	102.896.518	104.541.483	1.725.135	3.370.100	1,65%	3,28%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	103.957.771	103.791.575	103.286.868	670.904	166.197	0,65%	0,16%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.078.978	103.591.700	101.692.262	16.386.716	14.487.278	16,11%	13,98%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	137.000	26.828	230.000	-93.000	110.172	-40,43%	410,66%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	11.729.698	10.555.137	11.553.197	176.501	1.174.561	1,53%	11,13%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	11.300.000	9.705.152	12.000.000	-700.000	1.594.848	-5,83%	16,43%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	340.315.602	330.614.126	307.019.038	33.296.564	9.701.476	10,85%	2,93%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	17.845.000	17.643.459	19.222.179	-1.377.179	201.541	-7,16%	1,14%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	91.380.099	84.803.235	80.937.886	10.442.213	6.576.864	12,90%	7,76%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.880.000	2.235.656	2.626.768	-746.768	-355.656	-28,43%	-15,91%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	42.542.735	40.699.898	41.059.585	1.483.150	1.842.837	3,61%	4,53%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	149.178.996	141.692.529	144.122.495	5.056.502	7.486.467	3,51%	5,28%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	10.625.000	8.859.650	8.563.624	2.061.376	1.765.350	24,07%	19,93%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	27.029.046	26.738.554	22.946.720	4.082.326	290.492	17,79%	1,09%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	23.468.428	25.784.621	25.978.904	-2.510.476	-2.316.193	-9,66%	-8,98%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	59.959.914	59.281.549	60.276.111	-316.198	678.364	-0,52%	1,14%

Tab. 15



B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base (BA0410)

In merito ai servizi per convenzioni nazionali si è rilevato un incremento rispetto al consuntivo 2020 pari a **+3,370 milioni di euro** pari al 3,28%. Tali variazioni considerano:

- l'impatto economico delle progettualità proposte ai Medici di Medicina Generale e ai Pediatri di Libera Scelta, tra cui si ricordano le attività vaccinali, in particolare quella legata alla campagna antinfluenzale, all'attività di screening e ai PDTA attivati con MMG;
- il costo incrementale causa Covid del personale reclutato per USCA e ambulatori BLU, il costo per l'incremento dell'organico dei medici di emergenza sanitaria territoriale e per gli incarichi di attività territoriali programmate conferiti per il potenziamento delle attività assistenziali volte al contenimento dell'emergenza sanitaria.

B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (BA0490)

La previsione per gli Acquisti di Servizi Sanitari per farmaceutica rispetto al consuntivo 2020 rileva un lieve incremento +166 mila euro pari allo +0,16%.

Obiettivi di spesa farmaceutica

Obiettivo della Regione Emilia-Romagna

La spesa netta convenzionata nell'anno 2020 è stata di 474 milioni di euro, con una flessione del - 2,3% pari a 11 milioni di euro dovuta in particolare alla contrazione dei consumi per terapie occasionali legate a episodi acuti, che sono risultati meno frequenti a seguito della restrizione dei contatti sociali e delle attività imposta dalle misure emergenziali adottate per la gestione della pandemia. E' invece rimasto pressoché invariato il consumo dei farmaci per la cura delle patologie croniche.

Nel 2021 è previsto che la spesa netta convenzionata si mantenga sostanzialmente stabile rispetto al 2020. Tale previsione tiene conto dei riflessi sull'anno in corso dell'applicazione della lista regionale DPC nella sua versione aggiornata (completamento dell'ingresso nella lista dei rimanenti farmaci del diabete e alcuni farmaci in associazione preconstituita per la terapia della BPCO – LABA/LAMA, LABA/LAMA/ICS). Per quanto riguarda i consumi complessivi ci si attende un andamento pressoché sovrapponibile a quello osservato nel 2020, visto il perdurare della fase pandemica.

La previsione dell' Ausl Bologna per il 2021 è leggermente incrementale rispetto al 2020 :

Obiettivo RER : 101.370.679 € (- 0,2% vs 2020), Previsione Ausl BO : 101.937.221 € (+ 0,4% vs 2020), con un delta rispetto all'obiettivo regionale di 0,566 milioni di euro.

	Stima 2021 Regione	Stima 2021_ AUSL Bologna	Obiettivo regionale	delta vs obiettivo
Assistenza Farmaceutica	101.370.679 €	101.937.221 €		566.542 €
Spesa 2020		101.573.827 €	-0,2%	0,4%

L'ipotesi incrementale 2021 pari + 0,4% è sostenuta dai determinanti di spesa di seguito descritti, al netto di eventuali nuove evoluzioni del quadro pandemico Covid 19 correlato:

- ✓ +0,540 milioni di euro per effetto dell'abolizione superticket su fasce di reddito QM a decorrere dal 1 settembre 2020, da cui ne deriverà un mancato introito nel periodo gennaio - agosto 2021 vs pari periodo 2020;
- ✓ + 0,400 milioni di euro per effetto della progressiva normalizzazione dei consumi farmaceutici, confermata dall'andamento temporale della spesa 2021;
- ✓ +0,200 milioni di euro per il trasferimento dalla presa in carico in Erogazione Diretta alla convenzionata di pazienti politerapici con un basso livello di complessità e spesa annua;
- ✓ - 0,400 milioni di euro per l'applicazione della nuova Lista Unica regionale DPC, attesa per il 1 agosto 2021, e correlato trasferimento da convenzionata a per conto di farmaci inalatori R03 per BPCO (duplici / triplici precostituite), molecole pregabalin e tapentadol;
- ✓ -0,140 milioni di euro per effetto della prescrizione territoriale di farmaci PPI con confezionamenti a miglior profilo costo-opportunità nell'ambito della stessa categoria terapeutica;
- ✓ - 0,100 milioni di euro per effetto della sospensione di terapie con farmaci omega-3 improprie, non conformi alla Nota Aifa 13;

L'obiettivo della Regione, nella sua analisi propedeutica alla definizione degli obiettivi economici 2021 non ha tenuto conto dei valori incrementali: ovvero da un lato non ipotizza incrementi di consumi territoriali 2021 vs 2020, in quanto entrambi gli anni connotati da emergenza sanitaria covid 19, tuttavia il trend 2021 finora registrato suggerisce un progressivo incremento 2021 (vedi tabella).

Dall'altro lato, non tiene conto di un'azione locale - in continuità con l'anno 2020 - di revisione globale della presa in carico in area bolognese, finalizzata a ribilanciare l'attività di erogazione diretta delle Aziende USL e AOSP BO a favore di pazienti ad alto livello di complessità e terapie con farmaci specialistici / innovativi.

L'andamento gennaio – settembre 2021 vs pari periodo 2020 rileva per AUSL Bologna un incremento del n° ricette, quindi delle prescrizioni territoriali (+4,79%), a fronte di un lieve aumento della spesa farmaceutica correlata (+ 0,05%).

Aziende USL	n. RICETTE	D 21/20	importo NETTO	D 21/20
Gennaio - settembre 2021				
105 Bologna	5.880.933 €	4,79%	75.476.803 €	0,05%
Emilia-Romagna	29.044.941 €	4,80%	357.340.427 €	1,41%

L'incremento del n° ricette è in parte giustificato, a livello regionale, da una riduzione del n° medio pezzi per ricetta, per motivi di natura regolatoria, in quanto decaduta dal 1 agosto 2020 la possibilità di prescrivere massimo 6 pezzi a ricetta.

L'andamento delle DDD a 9 mesi 2021 (+4,3% vs 2020), indicatore non suscettibile al fenomeno regolatorio di cui sopra, avvalorava l'ipotesi di reale incremento dei consumi farmaceutici nel confronto con l'anno precedente, quale verosimile effetto di normalizzazione dei consumi vs anno 2020 caratterizzato da una contrazione degli stessi come risposta all'emergenza covid nella sua fase iniziale più critica.

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (BA0530)

Si stima per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale un aumento di **+14,487 milioni di euro** rispetto al consuntivo 2020 (+13,98%).

+6,708 milioni di euro per prestazioni di specialistica (BA0540) di cui 3,022 milioni di euro per mobilità passiva (+ 2,5 milioni di euro vs AOU Bologna) e 3,508 milioni di euro per riconoscimento all'Azienda Ospedaliera di Bologna del rimborso dei costi per esecuzione tamponi;

+0,473 milioni di euro per mobilità passiva da PS (BA0541);

+1,218 milioni di euro per mobilità passiva extraregionale (BA 0560);

+1,191 milioni di euro per specialistici convenzionati (BA0570) da attribuire, principalmente, agli effetti economici degli incarichi pubblicati e assegnati;

+4,424 milioni di euro per prestazioni acquisite per residenti da strutture private per la ripresa dell'attività programmabile e non urgente sospesa nel periodo COVID, finalizzata al recupero delle liste di attesa, per cui è stata chiesta committenza aggiuntiva;

+0,473 milioni di euro per prestazioni erogate da privato a cittadini extraregione (partita in compensazione) (BA0630).

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	118.078.978	103.591.700	101.692.262	16.386.716	14.487.278	16,11%	13,98%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	63.251.704	56.543.118	51.518.566	11.733.138	6.708.586	22,77%	11,86%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	6.667.543	6.194.557	6.118.717	548.826	472.986	8,97%	7,64%
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	5.976.011	4.758.508	4.711.363	1.264.648	1.217.503	26,84%	25,59%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	13.878.000	12.686.837	13.124.122	753.878	1.191.163	5,74%	9,39%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	26.505.720	22.081.738	24.779.494	1.726.226	4.423.982	6,97%	20,03%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.800.000	1.326.941	1.440.000	360.000	473.059	25,00%	35,65%

Tab. 15a

B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa (BA0700) e B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (BA0750)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	11.729.698	10.555.137	11.553.197	176.501	1.174.561	1,53%	11,13%

BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	628.670	609.779	563.856	64.814	18.891	11,49%	3,10%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.013.303	871.839	864.590	148.713	141.464	17,20%	16,23%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	10.087.725	9.073.519	10.124.751	-37.026	1.014.206	-0,37%	11,18%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	11.300.000	9.705.152	12.000.000	-700.000	1.594.848	-5,83%	16,43%
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	1.918	0	0	-1.918		-100,00%
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	11.300.000	9.703.234	12.000.000	-700.000	1.596.766	-5,83%	16,46%
	Totale Assistenza integrativa e protesica	23.029.698	20.260.289	23.553.197	-523.499	2.769.409	-2,22%	13,67%

Tab. 15b

Nel complesso, si stimano in aumento le macrovoci per assistenza integrativa e protesica (voci BA0700 e BA0750) rispetto al consuntivo 2020 per **+2,769 milioni di euro**. In merito all'assistenza protesica, tale previsione trova fondamento nell'incremento degli acquisti e distribuzione di dispositivi per incontinenza e stomia da parte delle Farmacie Pubbliche e Private. Per l'assistenza integrativa la variazione in aumento deriva dal maggiore acquisto e distribuzione di alimenti ipo-aproteici per celiaci e nefropatici.

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	340.315.602	330.614.126	307.019.038	33.296.564	9.701.476	10,85%	2,93%
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	213.950.351	208.938.941	180.110.799	33.839.553	5.011.410	18,79%	2,40%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	14.107.051	15.690.350	15.690.350	-1.583.299	-1.583.299	-10,09%	-10,09%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	59.528.200	51.595.799	53.217.889	6.310.311	7.932.401	11,86%	15,37%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	52.730.000	54.389.036	58.000.000	-5.270.000	-1.659.036	-9,09%	-3,05%

Tab. 15c

L'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800) aumenta rispetto al 2020 per +9,701 milioni di euro. L'aumento è motivato dalla ripresa e dal recupero delle attività rimaste in sospeso nel 2020.

In particolare si evidenzia:

- **+5,011 milioni di euro** rispetto al 2020 per la voce BA0218 - B.2.A.7.1) – Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da pubblico (da Aziende sanitarie pubbliche della Regione) per mobilità passiva vs l'Azienda Ospedaliera di Bologna e l'Istituto ortopedico Rizzoli;

- **-1,583 milioni di euro** per la voce BA0830 – per Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da pubblico (Extraregione) iscritta in base alle indicazioni regionali che prevedono di stimare il valore sulla base della produzione 2019 decurtata del 18%;
- **+7,932 milioni di euro** per la voce BA0840 per Acquisto Servizi di assistenza ospedaliera da privato prevalentemente imputabili ai ricoveri per Covid;
- **-1,659 milioni di euro** vs il 2020 per Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione), valore stimato sulla base delle indicazioni regionali a fronte del quale sono stati iscritti rimborsi di pari importo.

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (BA0900)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	17.845.000	17.643.459	19.222.179	-1.377.179	201.541	-7,16%	1,14%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	200.000	288.518	330.000	-130.000	-88.518	-39,39%	-30,68%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	17.450.000	17.160.380	18.697.179	-1.247.179	289.620	-6,67%	1,69%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	195.000	194.561	195.000	0	439	0,00%	0,23%

Tab. 15d

La stima dell'acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale rileva un aumento rispetto al valore di consuntivo 2020 di **201 mila euro** attribuibile per lo più all'incremento di accessi verso la psichiatria residenziale. La previsione dell'aumento sul consuntivo è fatta in considerazione della normalizzazione nel numero dei ricoveri nelle strutture dopo il calo avuto nel periodo emergenziale durante la pandemia.

B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F (BA0960)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	91.380.099	84.803.235	80.937.886	10.442.213	6.576.864	12,90%	7,76%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	85.385.083	78.646.340	74.817.215	10.567.868	6.738.743	14,12%	8,57%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	490.000	489.439	544.000	-54.000	561	-9,93%	0,11%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.495.016	2.920.671	2.920.671	-425.655	-425.655	-14,57%	-14,57%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	3.010.000	2.746.785	2.656.000	354.000	263.215	13,33%	9,58%

Tab. 15e

L'Acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F si stima in aumento rispetto al consuntivo 2020 per **6,577 milioni di euro**. L'incremento di tale voce è da attribuirsi:

- alla mobilità infra-regionale con l'aumento di **+6,738 milioni di euro** per somministrazione farmaci a residenti da parte dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;
- alla mobilità extraregionale con una riduzione di **-0,426 milioni di euro**; il valore stimato per il 2021 come da indicazioni regionali considera il dato di produzione 2019 ridotto del 18%;
- **+0,263 milioni di euro** per il costo della distribuzione per conto dovuta al passaggio in convenzionata di diversi ATC e dell'incremento nella distribuzione di vaccini antipneumococcici e antinfluenzali.

B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione (BA1030)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	1.880.000	2.235.656	2.626.768	-746.768	-355.656	-28,43%	-15,91%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	35.291	34.145	45.000	-9.709	1.146	-21,58%	3,36%
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	813.065	975.270	975.270	-162.205	-162.205	-16,63%	-16,63%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	41.694.379	39.690.483	40.039.315	1.655.064	2.003.896	4,13%	5,05%

Tab. 15g

Per quanto riguarda l'acquisto di prestazioni termali in convenzione si stima una riduzione di 355 mila euro (-15,91%) rispetto lo scorso anno. La stima è stata effettuata sulla base delle indicazioni regionali.

B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario (BA1090)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	456.768	456.768	-456.768	-456.768	-100,00%	-100,00%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.700.000	1.639.084	2.000.000	-300.000	60.916	-15,00%	3,72%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	180.000	139.804	170.000	10.000	40.196	5,88%	28,75%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	42.542.735	40.699.898	41.059.585	1.483.150	1.842.837	3,61%	4,53%

Tab. 15f

Per il 2021 si stimano acquisti per prestazioni di trasporto sanitario in aumento rispetto al consuntivo 2020 per 1,843 milioni di euro (+4,53%). Lo scostamento maggiore è da rilevare alla voce delle prestazioni di trasporto sanitario da privato (BA1130) in aumento per 2,004 milioni di euro. Tale variazione è attribuibile all'aumento dei trasporti da privato a causa del perdurare dello stato di emergenza Covid e della ripresa delle attività.

B.2.A.12) Acquisito prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (BA1140)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1140	B.2.A.12) Acquisito prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	149.178.996	141.692.529	144.122.495	5.056.502	7.486.467	3,51%	5,28%

Tab15h

Il dato comprende oneri a rilievo sanitario e rette, servizi sanitari assistenziali e riabilitativi, nonché assegni, sussidi e contributi, relativi sia alla gestione sanitaria aziendale che all'FRNA, alla cui sezione dedicata si rimanda per gli approfondimenti.

L'incremento di 7,486 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020 è attribuibile a:

+2,403 milioni di euro per poste dedicate al FRNA;

+1,503 milioni di euro per costi CRA Covid casa di cura S. Anna e per i costi correlato alle figure di Cargiver;

+2,687 milioni di euro di cui +1,375 milioni di euro per oneri di assistenza domiciliare per la presa in carico di pazienti fragili a domicilio da parte della Fondazione ANT e di pazienti dimessi dopo interventi ortopedici con esigenze riabilitative e per +1,313 milioni di euro per prestazioni rientranti nei Budget di Salute di pazienti in carico al Dipartimento di Salute Mentale;

+0,881 milioni di euro, prevalentemente imputabili alla revisione delle tariffe per hospice.

B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero professionale (BA1200)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	10.625.000	8.859.650	8.563.624	2.061.376	1.765.350	24,07%	19,93%

Tab15i

I costi per compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia) si stimano in aumento di 1,765 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020 grazie alla sospensione del blocco di tale attività nella prima fase dell'emergenza Covid.

B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari (BA1280)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	27.029.046	26.738.554	22.946.720	4.082.326	290.492	17,79%	1,09%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	4.088.018	4.111.009	3.770.024	317.994	-22.991	8,43%	-0,56%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	180.100	56.463	181.000	-900	123.637	-0,50%	218,97%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.700.000	2.650.074	2.700.000	0	49.926	0,00%	1,88%

BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	19.343.524	19.189.433	15.478.776	3.864.748	154.091	24,97%	0,80%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	717.404	731.575	816.920	-99.516	-14.171	-12,18%	-1,94%

Tab15l

Si stima per la voce BA1280 Rimborsi, assegni e contributi sanitari un incremento verso il consuntivo 2020 per un valore pari a **+0,290 milioni di euro**.

I maggiori incrementi sono riconducibili alla voce Altri rimborsi, assegni e contributi (BA1330) per 0,154 milioni di euro; tale incremento è il risultato di una stima dei rimborsi per Dispositivi di Protezione Individuale e per altre prestazioni collegate all'emergenza Covid in calo rispetto all'anno precedente di -0,388 milioni di euro e dell'aumento previsto sulle prestazioni da FRNA per +0,542 milioni di euro.

In aumento sono previsti i rimborsi per cure all'estero per 0,124 milioni di euro (BA1300).

B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	23.468.428	25.784.621	25.978.904	-2.510.476	-2.316.193	-9,66%	-8,98%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.151.980	1.401.408	1.230.196	-78.216	-249.428	-6,36%	-17,80%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	176.678	168.879	190.387	-13.709	7.799	-7,20%	4,62%
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	21.698.445	23.269.255	23.661.610	-1.963.165	-1.570.810	-8,30%	-6,75%
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	5.500.000	11.575.300	11.575.000	-6.075.000	-6.075.300	-52,48%	-52,49%
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	1	-1	0	-100,00%	
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	4.925.518	2.591.078	2.681.991	2.243.526	2.334.440	83,65%	90,10%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.150.113	2.135.253	2.149.420	693	14.860	0,03%	0,70%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	2.839.600	3.281.393	3.675.400	-835.800	-441.793	-22,74%	-13,46%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	6.283.214	3.686.231	3.579.798	2.703.416	2.596.983	75,52%	70,45%

BA1450	B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando	441.325	945.079	896.711	-455.386	-503.754	-50,78%	-53,30%
--------	---	---------	---------	---------	----------	----------	---------	---------

Tab15m

Nella previsione 2021 i costi per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie sono in diminuzione rispetto al consuntivo 2020 per importo pari a **-2,316 milioni di euro**. Tale riduzione è dovuta al rilevante calo del valore delle consulenze sanitarie da privato art.55, comma 2 (BA1390) per un importo pari a -6,075 milioni di euro per minore ricorso alle prestazioni aggiuntive di Degenza. Tale riduzione è compensata dall'incremento rilevato sulle voci BA1410 e BA1440 (co.co.co, borse di studio ed altre forme di lavoro autonomo sanitario) per un importo pari a + 4,931 milioni di euro. In calo anche il costo del personale in comando e il ricorso al lavoro interinale per 0,944 milioni di euro.

B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490)

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	59.959.914	59.281.549	60.276.111	-316.198	678.364	-0,52%	1,14%
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.975.824	2.384.667	2.092.503	-116.680	-408.844	-5,58%	-17,14%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	667.973	630.905	1.440.350	-772.377	37.068	-53,62%	5,88%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	165.000	165.452	162.100	2.900	-452	1,79%	-0,27%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	55.635.117	53.674.794	54.554.568	1.080.549	1.960.323	1,98%	3,65%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.516.000	2.425.731	2.026.590	-510.590	-909.731	-25,19%	-37,50%

Tab15n

Gli Altri Servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria si stimano in aumento rispetto all'anno precedente di **+0,678 milioni di euro**.

In particolare, lo scostamento è imputabile alle seguenti variazioni:

- **-0,409 milioni di euro** per rimborsi ad aziende pubbliche della Regione prevalentemente per riduzione del riconoscimento all'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna di oneri relativi alla distribuzione di farmaci. Tale riduzione deriva dall'utilizzo di farmacisti dipendenti Ausl presso i punti di distribuzione dell'Aou (BA1500);
- **+1,960 milioni di euro** per Altri servizi sanitari da privato (BA1530) per:

- a. -4,127 milioni di euro per lavorazione plasma a seguito della nuova convenzione (-2,920 milioni di euro) e riduzione dei service sanitari (-1,207 milioni di euro) per internalizzazione esecuzione tamponi.
 - b. +2,263 milioni di euro per test rapidi effettuati dalle farmacie private
 - c. +1,970 milioni di euro per il rimborso alle strutture private, come previsto dall'Accordo di cui alla DGR 344/2020, per l'utilizzo di spazi per casistica operatoria (No covid) cd "Modalità A";
 - d. +0,836 milioni di euro prevalentemente per utilizzo Hotel per quarantena;
 - e. +0,775 milioni di euro per recupero attività di prelievo;
 - f. + 0,286 milioni di euro per ossigenoterapia;
- - 0,910 milioni di euro per Prestazioni sanitarie acquistate in mobilità internazionale.

Accordi di Fornitura – Area Metropolitana

Nella successiva tabella si rappresenta il valore degli accordi provinciali tra l'Azienda USL di Bologna, IOR, l'Azienda Ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi. Si riporta anche il valore di mobilità dell'Azienda Usl di Imola.

		DESCR CONTO GAAC	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ su preventivo 2020	Δ su consuntivo 2020	Δ % su prev 2020	Δ % su cons 2020
AUSL di Imola	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	6.257.127,71	6.209.477,18	5.827.351	429.776	47.651	7,4%	0,8%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	398.852,35	557.547,70	544.908	- 146.056	- 158.695	-26,8%	-28,5%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	57.252,91	55.066,75	52.535	4.718	2.186	9,0%	4,0%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	571.379,94	649.213,28	676.417	- 105.037	- 77.833	-15,5%	-12,0%
	Totale	TOTALE	7.284.613	7.471.305	7.101.212	183.401	- 186.692	-26%	-36%
AOU di Bologna	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	169.413.697,18	166.421.817,02	138.862.757	30.550.940	2.991.880	2,9%	1,8%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	47.033.661,00	44.519.572,93	40.878.017	6.155.644	2.514.088	0,6%	5,6%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	4.781.725,00	4.503.250,95	4.350.929	430.796	278.474	0,0%	6,2%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	78.922.870,00	72.816.137,31	69.702.216	9.220.654	6.106.733	0,9%	8,4%
	Totale	TOTALE	300.151.953,18	288.260.778	253.793.919	46.358.034	11.891.175	4%	22%
IOR	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	23.843.561,35	22.434.042,00	22.434.042	1.409.519	1.409.519	0,1%	6,3%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	1.408.033,50	1.264.648,00	897.485	510.549	143.386	0,0%	11,3%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	1.175.559,00	968.292,00	1.024.626	150.933	207.267	0,0%	21,4%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	155.402,00	232.966,59	269.000	- 113.598	- 77.565	0,0%	-33,3%
	Totale	TOTALE	26.582.556	24.899.949	24.625.153	1.957.403	1.682.607	86,0%	6,8%
	TOTALE DEGENZA	199.514.386	195.065.336	167.124.150	32.390.236	4.449.050	13,7%	2,3%	
	TOTALE SPECIALISTICA	48.840.547	46.341.769	42.320.410	6.520.137	2.498.778	38,3%	5,4%	
	TOTALE PRONTO SOCCORSO	6.014.537	5.526.610	5.428.090	586.447	487.927	83,2%	8,8%	
	TOTALE SOMMINISTRAZIONE	79.649.652	73.698.317	70.647.633	9.002.019	5.951.335	66,1%	8,1%	
	TOTALE INFRA-PROVINCIA	334.019.122	320.632.032	285.520.284	48.498.838	13.387.090	27,6%	4,2%	

Nella previsione 2021 si stima un aumento di 13,387 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020 concentrata su pronto soccorso (+8,84%), specialistica (+5,4%) e degenza (+2,3%).

L'incremento è dovuto alla ripresa della produzione da parte delle Aziende provinciali anche per le attività diverse dal Covid.

Acquisto di servizi non sanitari

Per l'acquisto di servizi non sanitari si stima per il 2021 un incremento rispetto lo scorso anno di **15,747 milioni di euro (+16,25%)**.

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	112.663.625	96.915.936	98.458.486	14.205.139	15.747.689	14,43%	16,25%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	109.211.512	94.010.631	96.528.473	12.683.039	15.200.881	13,14%	16,17%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	6.500.000	6.017.808	5.850.000	650.000	482.192	11,11%	8,01%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	22.000.000	18.276.653	18.000.000	4.000.000	3.723.347	22,22%	20,37%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	9.800.000	9.459.538	9.300.000	500.000	340.462	5,38%	3,60%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	4.570.000	4.556.473	5.262.204	-692.204	13.527	-13,15%	0,30%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	7.463.271	7.521.731	8.705.000	-1.241.729	-58.460	-14,26%	-0,78%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	7.290.000	6.088.970	6.000.000	1.290.000	1.201.030	21,50%	19,72%
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.600.000	2.277.343	2.200.000	400.000	322.657	18,18%	14,17%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.482.422	5.129.338	5.414.194	68.228	353.083	1,26%	6,88%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	9.400.000	9.131.109	10.294.906	-894.906	268.891	-8,69%	2,94%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	2.560.000	2.420.782	2.204.882	355.118	139.218	16,11%	5,75%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.238.889	1.238.889	1.250.000	-11.111	0	-0,89%	0,00%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	30.306.930	21.891.998	22.047.287	8.259.643	8.414.931	37,46%	38,44%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.099.814	1.723.697	1.337.902	761.912	376.118	56,95%	21,82%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (externalizzata e non)	1.352.299	1.181.608	592.111	760.188	170.690	128,39%	14,45%

Tab. 16

Rispetto al consuntivo 2020, si esplicitano di seguito le principali variazioni avute in questa macrovoce inerenti in gran parte a maggiori oneri sostenuti a causa del persistere dell'emergenza Covid.

I servizi non sanitari rispetto al consuntivo 2020 presentano un incremento di **+15,201 milioni di euro (BA1570)**. Tra le principali variazioni abbiamo le seguenti:

- +3,723 milioni di euro di pulizia e sanificazione prevalentemente legate all'attuazione dei protocolli previsti per il contenimento dell'emergenza Covid (es. Gestione centrale di Sanificazione automezzi, riconversione reparti, pulizie hotel per quarantena e per punti vaccinali e tamponi) (BA1590);
- +1,201 milioni di euro di trasporti non sanitari riconducibili anche alle attività vaccinali distribuite in maniera diffusa sul territorio aziendale (BA1630);
- +0,322 milioni di euro di smaltimento rifiuti urbani, aumento riconducibile all'aumento

dell'attività e ad una ridefinizione delle tariffe TARI comunali (BA1640);

- +0,482 milioni di euro di lavanderia riconducibile all'estensione degli orari di guardaroba ed al potenziamento del servizio per il rifornimento delle divise (BA1580).
- +0,761 milioni di euro per utenze, aumento riconducibile a maggiori consumi ed adeguamenti tariffari.
- +8,414 milioni di euro per l'acquisto di servizi non sanitari da pubblico (BA1730) e da privato (BA1740) di cui si riporta di seguito sintesi:
 - +3,462 milioni di euro per servizi di prenotazione, compreso quello per vaccinazioni anti COVID-19;
 - +2,870 milioni di euro per vigilanza e servizio checkpoint dedicato al controllo degli ingressi alle strutture sanitarie;
 - +937 mila euro per utilizzo spazi per vaccinazioni, per tamponi COVID e allestimenti stand aziendali legati alla campagna vaccinale;
 - +393 mila euro per gestione magazzini protesica;
 - +750 mila euro prevalentemente per Servizi collegati alla gestione dei contratti del servizio Tecnico Aziendale

Rispetto al consuntivo 2020, si stima un incremento per le Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie per **+0,376 milioni di euro** dovute al potenziamento delle attività di contact tracing.

Infine, per il 2021 si prevede un incremento per la Formazione del personale +0,171 milioni di euro rispetto al consuntivo.

Manutenzione e riparazione

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	27.957.709	26.879.751	26.220.897	1.736.812	1.077.957	6,62%	4,01%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	12.768.000	13.263.769	13.304.062	-536.062	-495.769	-4,03%	-3,74%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	403.969	339.177	387.237	16.732	64.792	4,32%	19,10%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	7.120.307	6.990.894	7.000.000	120.307	129.412	1,72%	1,85%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	600.000	579.365	550.000	50.000	20.635	9,09%	3,56%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	35.000	13.543		35.000	21.457		158,43%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.030.433	5.693.003	4.979.598	2.050.835	1.337.430	41,18%	23,49%

Tab. 17

Per i costi di manutenzione e riparazione si stima un incremento di 1,078 milioni di euro rispetto al consuntivo 2020. Tale incremento è attribuibile principalmente alle manutenzioni di software e attrezzature informatiche.

Godimento beni di terzi

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	12.491.395	10.999.605	11.443.594	1.047.801	1.491.790	9,16%	13,56%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	2.146.593	1.952.836	1.937.400	209.193	193.757	10,80%	9,92%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	8.394.802	7.087.707	7.545.713	849.089	1.307.095	11,25%	18,44%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	3.880.510	3.250.052	3.054.510	826.000	630.458	27,04%	19,40%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.514.292	3.837.655	4.491.203	23.089	676.637	0,51%	17,63%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	1.950.000	1.959.062	1.960.481	-10.481	-9.062	-0,53%	-0,46%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	1.950.000	1.959.062	1.960.481	-10.481	-9.062	-0,53%	-0,46%

Tab. 18

La stima dei costi relativi alla categoria godimento beni di terzi è in rialzo rispetto al consuntivo 2020 per 1,491 milioni di euro. Tale variazione è da ricondursi all'aumento dei canoni di noleggio sia dell'area sanitaria (+19,40%) sia di quella non sanitaria (+17,63%).

Governo delle risorse umane

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	23.468.428	25.784.621	25.978.904	-2.510.476	-2.316.193	-9,66%	-8,98%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.099.814	1.723.697	1.337.902	761.912	376.118	56,95%	21,82%
BA2080	Totale costo del personale	462.619.992	444.122.822	438.929.501	23.690.491	18.497.170	5,40%	4,16%
	TOTALE COSTO DELLE RISORSE UMANE	488.188.235	471.631.140	466.246.307	21.941.927	16.557.095	4,71%	3,51%

Tab. 19

La previsione di spesa per l'anno 2021 prevede un incremento rispetto all'anno precedente sul costo delle risorse umane pari ad euro 16,557 milioni di euro.

Nel dettaglio, la stima del costo del personale dipendente è incrementato rispetto al 2020 per un importo pari a 18,497 milioni di euro. Gli aumenti più rilevanti riguardano:

- l'indennità di esclusività prevista dalla legge di bilancio per un importo di 5,64 milioni di euro;
- la spesa accessoria relativa ai fondi del personale assunto per l'emergenza Covid per un importo di 5,75 milioni di euro;
- il trascinarsi delle assunzioni effettuate nell'anno 2020 legate all'emergenza Covid e per le nuove assunzioni effettuate nell'anno 2021, per un importo complessivo di 6,21 milioni.

Il costo del personale dipendente non comprende il riconoscimento dell'indennità di Vacanza Contrattuale e dell'elemento perequativo che è stato rilevato tra gli accantonamenti dell'esercizio per un importo pari a 4,568 milioni di euro così come da

indicazioni della Regione.

Anche l'aumento della spesa sugli incarichi individuali, comprese le collaborazioni coordinate e continuative, è correlato all'emergenza COVID-19 e si riferisce ai rapporti costituiti con personale medico e infermieristico tesi a supportare le Unità Operative Ospedaliere e l'attività vaccinale. In particolare, il supporto all'attività vaccinale e all'attività di contact tracing viene effettuato anche con l'utilizzo degli specializzandi così come disposto dal decreto 34 del 24/03/2021.

La stima è coerente con quanto definito nel Piano Triennale Fabbisogni anni 2021-2023. Facendo riferimento alla nota della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare con la quale sono state trasmesse le indicazioni operative per la redazione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2021-2023 l'Azienda UsI ha effettuato un'analisi dei Fabbisogni di Personale per il triennio 2021-2023, che è stata inviata in Regione il 15 settembre 2021 e successivamente rivista.

La programmazione è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 1412/2018 e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, gli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale (rif.prot. n. 11809/2021) e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR). Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2021, dal Preconsuntivo del medesimo anno. Nel PTFP sono rappresentate le assunzioni correlate all'emergenza covid-19, il turnover, le azioni inerenti le stabilizzazioni e verticalizzazioni, le linee/ambiti di sviluppo di attività.

Oneri diversi di gestione

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.592.200	3.522.377	3.680.619	-88.420	69.823	-2,40%	1,98%

Tab. 20

In fase di stima la presente voce ministeriale risulta stabile rispetto al consuntivo 2020 con un lieve incremento dello 1,98% pari a 69.823 euro.

Ammortamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA2560	Totale ammortamenti	37.545.085	37.545.355	38.693.086	-1.148.001	-270	-2,97%	0,00%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	2.951.039	2.951.309	4.138.853	-1.187.814	-270	-28,70%	-0,01%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	34.594.046	34.594.046	34.554.233	39.813	0	0,12%	0,00%

Tab. 21

Il valore degli ammortamenti è legato ai beni entrati in produzione nell'esercizio. Sono stati previsti ammortamenti in linea con l'anno precedente.

Accantonamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	22.813.945	45.145.404	23.970.758	-1.156.813	-22.331.459	-4,83%	-49,47%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	100.000	8.923.438	2.932.516	-2.832.516	-8.823.438	-96,59%	-98,88%
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	671	1.686.530	-1.686.530	-671	-100,00%	-100,00%
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	65.147		0	-65.147		-100,00%
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	6.698.739	1.245.986	-1.245.986	-6.698.739	-100,00%	-100,00%
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	2.058.881		0	-2.058.881		-100,00%
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	100.000	100.000		100.000	0		0,00%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	1.004.000	1.133.653	1.004.000	0	-129.653	0,00%	-11,44%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	11.834.039	14.598.843	11.084.655	749.384	-2.764.804	6,76%	-18,94%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	9.875.906	20.489.470	8.949.587	926.319	-10.613.564	10,35%	-51,80%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.466.779	2.041.542	2.041.542	-574.763	-574.763	-28,15%	-28,15%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	173.718	253.535	253.535	-79.817	-79.817	-31,48%	-31,48%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	2.457.625	1.184.452	1.903.266	554.359	1.273.173	29,13%	107,49%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	435.444	157.372	411.360	24.084	278.072	5,85%	176,70%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	4.419.646	0	3.422.719	996.927	4.419.646	29,13%	#DIV/0!
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs. 50/2016	0	394.189	0	0	-394.189		-100,00%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	922.694	16.458.381	917.166	5.528	-15.535.687	0,60%	-94,39%

Tab. 24

In questa fase sono stati indicati prevalentemente gli accantonamenti previsti dalle indicazioni regionali, in attesa di ricevere eventuali integrazioni, per procedere, come di consueto a fine anno, ad una valutazione puntuale di tali poste.

PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
CA0010	C.1) Interessi attivi	0	13.168	0	0	-13.168		-100,00%

CA0050	C.2) Altri proventi	70	70	0	70	0		0,00%
CA0110	C.3) Interessi passivi	0	-376.450	-605.000	605.000	376.450	-100,00%	-100,00%
CA0150	C.4) Altri oneri	-202.126	-202.126	-150.000	-52.126	0	34,75%	0,00%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-202.056	-565.338	-755.000	552.944	363.282	-73,24%	-64,26%

Tab. 25

L'Azienda continua ad essere impegnata nel miglioramento della tempistica di pagamento verso i fornitori.

PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
EA0010	E.1) Proventi straordinari	42.585.968	7.848.470	5.733.839	36.852.129	34.737.498	642,71%	442,60%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-1.711.110	-1.307.815	-209.817	-1.501.293	-403.295	715,53%	30,84%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	40.874.858	6.540.655	5.524.022	35.350.836	34.334.203	639,95%	524,94%

Tab. 26

Le poste straordinarie risultano in aumento rispetto al consuntivo 2020 per +34,737 milioni. Tale variazione è da attribuirsi prevalentemente alle risultanze del progetto di ricognizione e circolarizzazione dei debiti pregressi e alla revisione delle stime di fatture da ricevere per beni e servizi relative ad anni pregressi.

IMPOSTE E TASSE

Conto	Descrizione	Preventivo 2021	Consuntivo 2020	Preventivo 2020	Δ Preventivo 2020	Δ Consuntivo 2020	var% Prev2020	var% Cons2020
YA0010	Y.1) IRAP	34.578.258	32.615.505	32.468.679	2.109.579	1.962.753	6,50%	6,02%
YA0060	Y.2) IRES	0	804.390	592.052	-592.052	-804.390	-100,00%	-100,00%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	34.578.258	33.419.895	33.060.731	1.517.527	1.158.363	4,59%	3,47%

Tab. 27

La voce imposte e tasse risulta in incremento rispetto al 2020, per IRAP, in coerenza con l'andamento del costo delle risorse umane.

7. Il processo di Budget 2021


Gli obiettivi strategici 2021, a partire dagli indirizzi e dagli orientamenti nazionali e regionali, si inseriscono nell'ambito della programmazione sanitaria e socio-sanitaria metropolitana promossa, condivisa e approvata dalla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana. Tengono inoltre conto degli obiettivi e del quadro economico che la Regione Emilia-Romagna assegna alle Aziende Sanitarie con le Linee di programmazione e finanziamento.

La gestione dell'emergenza COVID -19 nel 2020, protrattasi al 2021, ha comportato una ridefinizione delle priorità: il contrasto alla pandemia, il potenziamento dei servizi territoriali, la ridefinizione dei percorsi ospedalieri per pazienti Covid e non Covid, la gestione dinamica dei Posti Letto Covid ordinari, subintensivi ed intensivi, l'organizzazione del Piano Vaccinale, il presidio delle attività non Covid per l'urgenza e per il mantenimento di quota parte dell'attività ordinaria per garantire la presa in carico di pazienti critici, cronici o fragili sono attività che hanno coinvolto l'intero sistema sanitario. L'anno 2021, stante l'andamento della pandemia ed il delicato **avvio della Campagna Vaccinale, è ancora caratterizzato dall'emergenza Covid**. Si darà inoltre corso alla programmazione per la **riduzione dei tempi d'attesa**, in coerenza con l'attuazione del piano regionale di governo delle liste d'attesa 2019-2021, e con all'avvio di progetti e attività volti al raggiungimento degli obiettivi di mandato del Direttore Generale.

Per l'AUSL di Bologna ha particolare rilievo il rafforzamento del processo di integrazione in area metropolitana, puntando alla valorizzazione di tutte le strutture e di tutti i professionisti, individuando percorsi innovativi che indirizzino sui pazienti l'apporto assistenziale, scientifico e di ricerca che i tre IRCCS, le tre Aziende Sanitarie e la componente universitaria offrono.

Di seguito i principali atti di riferimento per la programmazione 2021:

- DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- DGR 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM 70/2015";
- DGR 2128/2016 "Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa";
- Documento " Programmazione dell'Assistenza Territoriale e della Rete Ospedaliera nell'Area Metropolitana di Bologna" (PATRO-2016) e relative declinazioni distrettuali (2017);
- DGR 743/2017 e 841/2017 "Accordo di programma tra la Regione Emilia-Romagna, l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna e la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna per la realizzazione della piena integrazione dei servizi tra le Aziende Sanitarie dell'area metropolitana";
- Documento "Forme di integrazione nell'Area metropolitana di Bologna: rapporto conclusivo" elaborato dal Nucleo Tecnico di Progetto nel 2018;
- DGR 2318/2019 "Misure a sostegno dei caregiver";
- DGR 2339/2019 "Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le aziende del servizio sanitario regionale", in integrazione alla DGR 977/2019 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2019";

- 
- Determinazione di GR n.15498/2020 “Approvazione di schede e strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver familiare ai sensi della DGR 2318/2019”;
 - DGR 1806/2020 “Obiettivi della programmazione regionale 2020 – Integrazione DGR 2339/2019”;
 - DGR 741/2020 “Azienda USL di Bologna – Designazione Direttore Generale” che individua gli obiettivi di mandato.

LE PRINCIPALI AREE STRATEGICHE DEL BUDGET 2021

Le principali linee strategiche per il 2021 sono:

1. Emergenza Covid
2. Prevenzione e promozione della salute
3. Integrazione e continuità delle cure
4. Sviluppo delle reti cliniche aziendali e interaziendali:
5. Governo Clinico e sistema Qualità
6. Governo interaziendale dei farmaci e dei dispositivi medici
7. Informatizzazione e digitalizzazione
8. Rispetto dell'equilibrio economico-finanziario

GLI STRUMENTI

La programmazione 2021 è declinata nelle seguenti schede:

SCHEDE OBIETTIVI INNOVAZIONE E QUALITA' (I&Q)

Le schede I&Q 2021 sono predisposte per Distretto, Dipartimento, DATeR e, in alcuni casi, per Unità Operativa, in particolare:

- a) una per ciascun Distretto di Committenza e Garanzia (6 schede);
- b) tredici schede per i Dipartimenti di Produzione (una per ogni Dipartimento e una per l'ISBN);
- c) una per il DATeR;
- d) una per il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale;
- e) una per il Dipartimento Tecnico-Patrimoniale;
- f) una per il Dipartimento Attività Amministrative Territoriali e Ospedaliere (DAATO);
- g) una per ogni U.O. del Dipartimento Amministrativo (per un totale di cinque schede);
- h) una per ogni U.O. di STAFF (per un totale di tredici schede).

Sulle schede budget definitive viene richiesto ai direttori di Dipartimento, di cui ai punti b), c), d), e), f), di declinare gli obiettivi alle UU.OO. ad essi afferenti.

Tale declinazione non è necessaria per:

- i Distretti (punto a) perché costituiti da un solo CdR;
- il Dipartimento Amministrativo (punto g), che ha già un budget articolato per unità operativa vista la loro specificità sovraziendale di Servizi Unici Metropolitan;
- le UU.OO. di staff (punto h), che hanno una scheda ciascuna.



SCHEDE OBIETTIVI PRODUZIONE

Stante l'andamento pandemico che in corso d'anno ha comportato diverse rimodulazioni delle strutture erogative, non vengono negoziati Obiettivi di Produzione.

E' comunque disponibile sulla intranet aziendale il monitoraggio delle attività per Dipartimento e per Unità Operativa.

SCHEDE OBIETTIVI SOSTENIBILITA' ECONOMICA

Vengono formalizzati i Budget economici negoziati con i Gestori trasversali di risorse.

I Dipartimenti di produzione, che non hanno assegnato un proprio Budget coerentemente con la mancata definizione di obiettivi quantitativi di attività, riceveranno dai Gestori (Farmacia, Economato, Ing. Clinica, ...) informazioni sull'andamento dei consumi con l'analisi delle criticità.

8. FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA – ANNO 2021

Quadro di riferimento

Con la nota **Prot. 0581608.U del 11/06/2021** ad oggetto "Risorse destinate alla non autosufficienza 2021 – Prime indicazioni sulle risorse disponibili" a firma dall'Assessore Politiche per la Salute e la **DGR 1770 del 02/11/2021** ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021" la Regione Emilia-Romagna ha comunicato, rispettivamente alle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie, alcune prime informazioni riguardanti l'assegnazione delle risorse destinate alla non autosufficienza per l'annualità 2021, al fine di avviare il percorso di programmazione sui livelli locali, in attesa di formalizzare con specifici e successivi atti sia l'ammontare definitivo sia la ripartizione delle stesse fra gli ambiti distrettuali.

Per quanto noto sulla base delle comunicazioni sopra richiamate il totale delle risorse destinate alla non autosufficienza a livello regionale si attesta per il 2021 su complessivi **€ 509.397.980**, mentre lo stanziamento destinato al bacino territoriale dell'Azienda USL di Bologna raggiunge **€ 104.903.219**. Le fonti di finanziamento dalle quali proviene la totalità dell'assegnato 2021 sono FRNA e FNA, con una netta prevalenza del primo che si attesta su circa il 90% del totale a livello sia regionale (89,7%) sia aziendale (89,9%).

Rispetto al bacino territoriale dell'Azienda USL di Bologna si può notare come, rispetto all'annualità 2020, l'ammontare del **FRNA** presenti un incremento pari a quasi 2 punti percentuali (+1,7%) raggiungendo un totale di **€ 94.313.317** mentre l'importo del **FNA** evidenzia una diminuzione di poco inferiore ai sei punti percentuali (-5,6%) attestandosi su complessivi **€ 10.589.902**.

Del complessivo ammontare del FRNA le uniche risorse sottoposte a vincolo di utilizzo sono quelle relative alle quote aggiuntive da destinarsi, in attuazione della DGR 273/2016 come modificata dalle successive DGR 1516/2018 e 1429/2019, ai servizi erogati in presenza di specifiche condizioni (gestioni particolari, pubbliche e private; ulteriori compensazioni IRAP; servizi erogati da strutture di piccole dimensioni in zone montane e disagiate). Tali risorse vincolate costituiscono comunque una porzione contenuta del totale, pari per il 2021 al 4,3% sia a livello regionale sia a livello aziendale.

Oltre alle già citate e principali fonti di finanziamento la richiamata nota regionale Prot. 0581608.U del 11/06/2021 e la DGR 1770/2021 delineano un quadro di stima complessivo delle risorse disponibili sull'annualità 2021 per gli interventi a favore della non autosufficienza, di fonte sia regionale sia nazionale, specificando contestualmente che rispetto all'assegnazione di alcuni finanziamenti specifici si è ancora in attesa di più precise e definitive indicazioni dal livello nazionale per tramite del Ministero competente.

Cercando di ricomporre, per completezza e maggiore chiarezza espositiva, tale quadro complessivo, che costituisce la base a disposizione di ciascun ambito distrettuale per una programmazione unitaria, coordinata ed integrata di tutte le risorse disponibili per l'area della non autosufficienza, si possono elencare le seguenti quattro fonti di finanziamento:

1. **Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)** che ricomprende al suo interno le quote storicamente destinate a popolazione anziana, popolazione con disabilità, popolazione con gravissima disabilità acquisita e gestioni particolari da DGR 273/2016 come in precedenza richiamate;

2. **Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA)**, che ricomprende al suo interno la quota destinata alla **Vita Indipendente** (DGR 156/2018), le cui risorse dovranno essere utilizzate e rendicontate dai singoli ambiti distrettuali secondo quanto previsto nell'ambito della DGR 130 del 01/02/2021 ad oggetto "Approvazione della programmazione regionale per il triennio 2019-2021 del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze". A proposito di FNA si richiamano in sintesi sia il vincolo di utilizzo di almeno il 50% del finanziamento da destinarsi ad interventi rivolti alle persone con gravissime disabilità sia il co-finanziamento a carico del FRNA rispetto alle risorse dedicate alla Vita Indipendente (20% del totale mentre il restante 80% è quota specifica del FNA);
3. **Risorse per le persone con disabilità previste dalla L. 112/2016** ad oggetto "Assistenza persone con disabilità grave prive del sostegno familiare", c.d. Legge sul **Dopo di noi**;
4. **Risorse da Fondo nazionale Caregiver**, dedicate a interventi di sollievo e sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare.

Rispetto a quanto già richiamato in apertura - ossia che le risorse FRNA e FNA assegnate per ogni CTSS, ancorchè in attesa di atto regionale di ripartizione per ambito distrettuale, sono le uniche da contabilizzare per il 2021 nella gestione separata FRNA - è opportuno qui fornire alcune precisazioni sui finanziamenti dedicati al "Dopo di noi" e al Caregiver, vale a dire:

- **Risorse Dopo di Noi:** in attesa dell'adozione di specifico atto regionale di riparto risorse già assegnate e contabilizzate per il 2020 (€ 1.156.220 per Azienda USL di Bologna), al momento nessuna risorsa è da contabilizzare sull'esercizio 2021. La Regione è in attesa di Decreto nazionale entro la fine del 2021: nell'ambito della Legge finanziaria sono stati previsti per l'Emilia-Romagna 5,8 milioni di euro ma non essendo ancora stato approvato il Decreto nazionale tale assegnazione dovrebbe avvenire solo nel 2022;
- **Risorse da Fondo nazionale Caregiver¹:** il Decreto del Ministro per le pari opportunità e la famiglia di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 27 ottobre 2020 recante "Criteri e modalità di utilizzo delle risorse del Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare per gli anni 2018-2019-2020", pubblicato sulla GU n. 17 del 22 gennaio 2021, prevede l'assegnazione alla Regione Emilia-Romagna di un finanziamento pari a € 5.342.206,57 che si traduce per l'Azienda USL di Bologna in una assegnazione di € 1.084.564,82. Tali risorse sono da contabilizzarsi sull'esercizio 2021 e non rientrano nella gestione separata FRNA, bensì nel bilancio sanitario: proprio perché sono state recentemente assegnate e ripartite saranno accantonabili ed oggetto di programmazione e utilizzo nell'esercizio 2022. Si anticipa, come specificato nella citata nota regionale Prot. 0581608.U del 11/06/2021, che la Legge di Bilancio 2021, oltre ai 5.342.206,57 € di cui sopra assegnati per il Caregiver dagli esercizi precedenti, prevede a partire dal 2021 l'ulteriore stanziamento di € 2.300.000 da

¹ Vale ricordare che le risorse per il sostegno al caregiver destinate per l'annualità 2020 all'Azienda USL di Bologna (Bilancio sanitario) dalla Regione, previste con DGR 2318/2019 e assegnate con DGR 1005/2020, non sono state ripartite sull'annualità 2020, stante la situazione emergenziale ed eccezionale legata alla pandemia da Covid-19, e pertanto trasferite per un ammontare di € 1.323.649 sulla programmazione e sul riparto dell'annualità 2021, secondo quanto approvato in sede di CTSS Metropolitana.

destinare alla Regione Emilia-Romagna. Riguardo a quest'ultimo stanziamento si è in attesa di successive comunicazioni e formalizzazioni dai livelli nazionale e regionale.

Si richiama, infine, per completare il quadro delle risorse che saranno a disposizione degli ambiti distrettuali per la programmazione 2021, la quota accantonamento derivante dalla gestione 2020 delle risorse destinate alla non autosufficienza che, secondo quanto contenuto nella Deliberazione n. 239 del 30/06/2021 ad oggetto "Adozione del Bilancio di Esercizio 2020", risulta pari a € 7.131.726 (di cui accantonamento da FRNA € 4.513.216 e di cui accantonamento da FNA € 2.618.510).

Alla luce di queste considerazioni l'ammontare complessivo di risorse a disposizione della CTSS Metropolitana di Bologna, ambito territoriale Azienda USL di Bologna, per l'area della non autosufficienza sull'annualità 2021 può essere stimato come esplicitato in tabella 1.

Tabella 1

Risorse gestione FRNA a disposizione della CTSSM di Bologna Annualità 2021 Ambito territoriale Azienda USL di Bologna	
Fonte di finanziamento/Area di utilizzo	Importo €
FRNA - Anziani	65.830.593,00
FRNA - Persone con disabilità	22.926.874,00
FRNA - Persone con gravissime disabilità acquisite	1.520.834,00
FRNA - Quota aggiuntiva gestioni particolari	4.035.016,00
Totale FRNA	94.313.317,00
Fondo Nazionale Non Autosufficienze (FNA)	10.589.902,00
Totale risorse assegnate 2021	104.903.219,00
Accantonamento da gestione 2020	7.131.726,00
Insussistenze del passivo v/terzi	509,00
Totale risorse disponibili 2021	112.035.454,00
Costi Preventivo 2021	105.998.512,44
Accantonamento da gestione 2021	6.036.941,56

Le risorse della gestione FRNA a disposizione per l'annualità 2021 della gestione degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza si stimano pertanto pari a complessivi € **112.035.454**.



Principali linee di attività 2021

Tre le principali linee di attività in cui si prevede di impiegare il monte risorse destinato alla non autosufficienza per l'annualità 2021 si annoverano in primo luogo quelle finalizzate a garantire la continuità dei servizi socio-sanitari rivolti alla residenzialità (compresi periodi di sollievo e dimissioni protette) e alla semi-residenzialità per anziani, persone con disabilità e con gravissima disabilità acquisita, all'assistenza domiciliare e agli interventi economici mirati a supportare specifiche modalità assistenziali (assegno di cura, contributo aggiuntivo per assistenti familiari, progetti individualizzati, etc...).

Oltre a queste modalità di remunerazione "ordinaria", ormai storicamente consolidate e in linea con quanto previsto dalla vigente normativa regionale sul sistema di accreditamento dei servizi socio-sanitari, si aggiungono per l'annualità 2021:

- forme speciali di remunerazione dei servizi socio-sanitari direttamente correlate al prolungarsi dello stato di emergenza da Covid-19 che ha inciso in maniera importante anche su organizzazione ed erogazione dei servizi socio-sanitari, come definite dalla normativa e dai provvedimenti attuativi di livello nazionale e regionale. Fra queste, in sintesi, si richiamano le misure previste in particolare per:
 - remunerazione dei centri diurni durante il periodo di sospensione e la loro successiva riapertura, sulla base della normativa che ne ha disciplinato la materia: DGR n. 526/2020, DGR n.2022/2020 (specificata per i centri diurni per persone con disabilità) ed in ultimo DGR n. 918/2021 recante "Ulteriori indicazioni per l'apertura dei servizi socio-sanitari per le persone anziane e le persone con disabilità nel contesto attuale dell'emergenza Covid-19", in cui si ripristina, contestualmente all'introduzione della frequenza ordinaria, la modalità ordinaria di remunerazione prevista per le strutture accreditate, convenzionate o finanziate con il FRNA, fatti salvi gli eventuali ristori o contributi ancora previsti per il periodo di emergenza a favore degli Enti Gestori;
 - remunerazione dei servizi residenziali che hanno necessitato di una riorganizzazione durante le diverse fasi dell'emergenza, anticipato nell'anno 2020 con nota PG/2020/0445743 del 17/06/2020 e poi assunto nell'ambito della DGR n. 1662 del 16.11.2020 recante "Misure straordinarie per emergenza Covid-19 nei servizi socio-sanitari e indicazioni su durata dei provvedimenti di accreditamento socio-sanitario", ancora vigente visto il perdurare della pandemia. In tale norma viene regolamentata la copertura dei costi gestionali affrontati dai soggetti gestori per tenere liberi alcuni posti, al fine di poter garantire le quarantene e gli isolamenti, riducendo di conseguenza il tasso di occupazione delle strutture;
- aggiornamento tariffe dei servizi socio-sanitari accreditati: tramite DGR n. 1422/2020 recante "Adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi socio-sanitari ai sensi della DGR n. 273/2016 e ss.mm.ii" si è provveduto ad aggiornare le tariffe dei servizi socio-sanitari accreditati, a partire dal 01/07/ 2020, per i soggetti gestori, sia privati sia pubblici, che hanno avuto un rinnovo contrattuale successivo all'approvazione della DGR n. 273/2016, con un aumento in via provvisoria delle tariffe, aggiuntivo rispetto all'aumento già definito con DGR n. 1429/2019, per la quota a carico del FRNA. L'annualità 2021 sarà pertanto la prima interamente interessata dall'impatto derivante da tale adeguamento.

Opportuno infine ricordare che anche per il 2021 sarà garantita continuità ai progetti di valenza sovra-distrettuale, approvati ogni anno in sede di CTSS Metropolitana nell'ambito

del documento di riparto. Tali progettualità sono finanziate con il FRNA e contabilizzate a livello distrettuale sulla base dell'individuazione di un Distretto capofila (Città di Bologna o Pianura Est) che è incaricato della gestione amministrativo/contabile di ciascun progetto. I costi previsti per questi progetti sono pertanto ricompresi nel preventivo presentato in tabella 1 e si riferiscono ai seguenti ambiti di intervento:

- finanziamento Nuclei DGR 840/2008 ad oggetto "Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza a domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/2004" presso le strutture Ospedale Privato Santa Viola, CRA Lercaro, CRA Virginia Grandi;
- CAAD (Centro Adattamento Ambiente Domestico): finanziamento per attività di consulenza in tema di adattamento domestico per operatori e cittadini;
- Progetto E-CARE/Lepida: servizi integrativi di Welfare Digitale (E-Care) con la definizione di specifici di interventi (monitoraggio telefonico) cui corrispondono diverse gradualità di intensità e tariffe differenziate per tipologia di presa in carico;
- Progetti Sostegno alla Domiciliarità: Progetto SOSTengo e Progetto in favore di persone con disabilità grave o gravissima in collaborazione con Associazione "Gli Amici di Luca - ONLUS";
- Concorso di Idee - Progetto per la fragilità: attraverso il Concorso di Idee sono finanziati progetti (n. 19 nel 2020 a livello aziendale) condotti dalle Associazioni di Volontariato attive sui diversi ambiti distrettuali, grazie anche al potenziamento della funzione di gestione e facilitazione per la realizzazione delle attività progettuali attraverso la sottoscrizione di convenzioni con le Associazioni di Volontariato assegnatarie dei finanziamenti;
- implementazione del Progetto GARSIA (Gestione Accesso Rete Socio-Sanitaria Integrata Automatizzata), sistema informativo di area socio-sanitaria che realizza l'integrazione gestionale, informativa e professionale degli attori istituzionali coinvolti nel processo di presa in carico, gestione, monitoraggio dell'attività e della contabilizzazione rispetto all'intervento erogato: costi legati a canoni e manutenzioni sui moduli informatizzati sia dell'Area Anziani sia dell'Area Disabili.

Una ipotesi di chiusura dell'esercizio 2021

L'ipotesi di chiusura dell'esercizio 2021 prevede costi a carico della gestione FRNA per il finanziamento degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza pari a complessivi **€ 105.998.512,44**. Pertanto, a fronte di un monte risorse disponibili stimato in un ammontare di **€ 112.035.454**, si prevede un accantonamento di gestione pari **€ 6.036.941,56** risorse da trascinare sull'esercizio 2022.

9. Gestione Sociale - Anno 2021

Nell'anno 2021 l'Azienda USL di Bologna ha la competenza di gestione dell'attività sociale delegata, seppur con situazioni diversificate a seconda delle realtà locali, in due Distretti su sei (Pianura Est e Savena Idice). Nei restanti quattro Distretti (Città di Bologna, Reno Lavino e Samoggia, Pianura Ovest e Appennino Bolognese), l'attività sociale è gestita rispettivamente da Comune di Bologna, ASC Insieme, ASP Seneca, e Istituzione dei Servizi sociali, culturali ed educativi dell'Unione dei Comuni dell'Appennino Bolognese, mentre permangono in capo all'Azienda USL, afferendo alla Unità Attività Socio Sanitarie distrettuale (UASS), le funzioni di presidio dell'integrazione socio-sanitaria per tutte le tipologie di utenza e di coordinamento delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari. Si specifica, per il Distretto di Pianura Est, che l'Area Minori, con la correlata gestione dei casi di limitazione della genitorialità e di recupero delle funzioni genitoriali, nonché i rapporti con l'Autorità Giudiziaria, Affidamento e Adozione, dal 01/01/2021 è a capo all'Unione Reno-Galliera.

Al 01/01/2021 sono ancora svolte, a seguito di specifici Accordi di Programma, le sotto indicate funzioni delegate:


- Distretto Pianura Est: Area *Disabili Adulti* (funzioni di tipo socio-sanitario, inserimento lavorativo, interventi socio-educativi e di tempo libero);
- Distretto di Savena Idice: Area *Minori* (funzioni complesse afferenti la gestione dei casi di limitazione della genitorialità, recupero delle funzioni genitoriali, rapporti con l'A.G., Affidamento e Adozione, alcune funzioni e progetti relativi al tempo libero, transizione al lavoro, prevenzione disagio), Area *Disabili Adulti* (funzioni di tipo socio-sanitario, inserimento lavorativo, interventi socio-educativi e di tempo libero).

Al momento attuale si prevedono le seguenti scadenze rispetto al percorso di ritiro dell'attività sociale delegata, già avviato su entrambi i citati Distretti in stretta collaborazione con gli Enti locali territorialmente competenti e titolari delle funzioni in parola:

- Distretto Pianura Est: percorso di ritiro per l'Area *Disabili Adulti* previsto a fare data dal 01/01/2022, con passaggio delle funzioni sempre in capo ad Unione Reno Galliera;
- Distretto di Savena Idice: percorso di ritiro in unica soluzione, per Area *Minori* e Area *Disabili Adulti* ritiro previsto a fare data dal 01/01/2022, con passaggio delle funzioni in capo ad ASP Rodriguez y Laso de' Buoi.

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna prosegue il coordinamento dell'attività socio-sanitaria e dell'attività sociale, compresa quella delegata all'Azienda USL e gestita a livello locale dalle UASS, dei due ambiti distrettuali sopra citati.

In armonia con quanto contenuto nel Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 e nell'Atto di Indirizzo e Coordinamento Triennale 2018-2020 approvato nell'ambito della CTSS Metropolitana, la gestione dell'attività sociale delegata, anche per l'anno 2021, sarà programmata a livello distrettuale nell'ambito del percorso di elaborazione dei Piani di



zona per la salute e il benessere sociale 2018-2020, che prevedono la stesura di un piano attuativo annuale.

Gli obiettivi

La programmazione aziendale di ambito sociale e socio-sanitario per l'anno 2021, oltre alla gestione della pandemia da Covid-19 nelle strutture della rete socio-sanitaria (dettaglio al paragrafo 9.2), ha individuato come prioritarie le seguenti linee strategiche:

1. sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari;
2. percorsi di miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari accreditati e non accreditati;
3. integrazione dei percorsi fra Area Disabilità e Dipartimento di Salute Mentale - Dipendenze Patologiche;
4. tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver;
5. qualificazione degli strumenti di valutazione sociale dei professionisti e promozione dell'integrazione socio-sanitaria tramite l'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM);
6. cure intermedie e innovazioni organizzative.

La normativa regionale riferita al processo di programmazione, regolato in primis dalla DGR n. 891 del 14/06/2021, "Documento di economia e finanza regionale - DEFR 2022-2024", cui si aggiunge la DGR 1770 del 02/11/2021 ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2021", designa l'annualità in corso come soluzione di continuità rispetto agli anni pre- pandemici, tenendo conto di quanto occorso sinora, ma anche della condizione di emergenza che continua a permanere.

In continuità col precedente Bilancio, pertanto, saranno descritti in sintesi dapprima gli "Obiettivi della programmazione sociale e socio-sanitaria 2021" e, a seguire, gli "Obiettivi per la gestione della pandemia da Covid-19 nella rete dei servizi socio-sanitari".

9.1 Obiettivi della programmazione sociale e socio-sanitaria 2021

Importante premettere alla trattazione degli obiettivi 2021 che la loro implementazione e il loro stato di avanzamento ha risentito del quadro emergenziale derivante dalla pandemia, tuttora in atto, e dall'andamento del quadro epidemiologico: ciò significa che, in alcuni momenti dell'anno, lo svolgersi dell'attività programmata è stato sostanzialmente rallentato e/o sospeso per rispondere alle necessità e alle urgenze originarie dalla diffusione del contagio da Covid-19.

A tal proposito, vale la pena ricordare come lo stesso virus abbia pesantemente colpito i servizi e le strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali: anche di questo dato bisogna tenere conto nell'analisi degli obiettivi della programmazione sociale e socio-sanitaria, nella misura in cui è stato possibile svilupparli in concomitanza con un quadro sanitario davvero complesso e di difficile interpretazione, anche previsionale.

9.1.1 Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari

Nel 2021 proseguirà il progressivo sviluppo dei sistemi informativi di raccolta dati e di elaborazione degli stessi nell'ambito del sistema socio-sanitario, mirata a favorire la gestione integrata e condivisa delle risorse e degli interventi da parte di Aziende USL ed Enti Locali.



La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS), in collaborazione con i Distretti di Committenza e Garanzia, il Dipartimento Attività Amministrative Territoriali ed Ospedaliere (DAATO), e con un costante confronto, anche all'interno dell'Ufficio di Supporto della CTSSM, con gli EE. LL. e l'Azienda USL di Imola, proseguirà il lavoro di selezione e sistematizzazione delle informazioni per una migliore conoscenza e gestione dell'area socio-sanitaria, con l'individuazione di uno specifico set di dati e indicatori. Tale attività sarà realizzata in particolare anche nell'ambito del Gruppo di Coordinamento aziendale GARSIA (a cui partecipano DASS, UASS, UO Sistema Informativo Aziendale, UO Programmazione e Controllo, UO Servizi Amministrativi Distrettuali) che ha un ruolo rilevante nella raccolta di elementi utili alla valutazione del funzionamento del sistema GARSIA e alla realizzazione degli eventuali miglioramenti necessari.

9.1.2 Percorsi di miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari accreditati e non accreditati

In continuità con il percorso avviato nel 2013, e interrotto nel 2020 a causa della pandemia, nell'annualità 2021 riprenderanno con gradualità i percorsi finalizzati al miglioramento della qualità nei servizi accreditati per anziani e disabili, consolidando alcuni percorsi già tracciati.

Al fine di una effettiva condivisione sugli esiti dei percorsi di miglioramento della qualità del servizio, i Responsabili delle Unità Attività Socio Sanitarie (UASS) di ogni Distretto convocano incontri di coordinamento per tipologia di servizio accreditato (residenziale/semiresidenziale per anziani/disabili), ai quali partecipano oltre ai coordinatori degli stessi servizi anche le figure sanitarie individuate dalla Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATeR) come referenti territoriali per le strutture accreditate.

Sono state inoltre previste, nei servizi residenziali di anziani e disabili, delle visite di equipe multi professionali, volte a valutare i bisogni ed il carico assistenziale degli utenti inseriti a seguito della pandemia.

9.1.3 Integrazione dei percorsi fra Area Disabilità e Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche

Con l'obiettivo di proseguire e approfondire il lavoro di continuo confronto con i diversi servizi dell'Azienda, finalizzato all'allineamento e condivisione di approcci e di lavoro per la presa in carico integrata della persona disabile e della sua famiglia, la valutazione multidimensionale e il lavoro in equipe, nel corso del 2021 proseguiranno azioni specifiche, sia all'interno dell'Azienda USL (coinvolgimento delle UVM, delle USSI Disabili distrettuali, di altri Dipartimenti aziendali), sia all'esterno in collaborazione con i Servizi/Enti della rete socio-sanitaria territoriale. In particolare, il lavoro si concentrerà sul miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e degli interventi volti alla gestione della persona con disabilità intellettiva e autismo, con gravi comportamenti problema o psicopatologia.

9.1.4 Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver

Sul tema della tutela delle fasce di popolazione fragile proseguiranno nel 2021 sia l'attività del Progetto E-Care sia la sperimentazione di un modello "Sostegno alla fragilità e prevenzione della non autosufficienza", comprendente la c.d. "banca dati della fragilità".

A fianco di tali progettualità è da ricordare un'altra area di attività che va consolidandosi ed assumendo crescente rilevanza, a partire dalle indicazioni in materia fornite dal livello regionale, anche viste le strette connessioni con altri ambiti di intervento legati alla popolazione fragile o non autosufficiente: si tratta delle misure di sostegno al caregiver familiare. A seguito del finanziamento regionale "Misure a sostegno del Caregiver" (DGR n. 2318/2019) e della conseguente Determinazione n. 15465 del 10/09/2020 "Approvazione schede e strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver familiare", infatti, nell'anno 2021 si prevede di attivare progetti innovativi dedicati ai caregiver familiari sia a livello sovra distrettuale, sia, a seconda delle specificità dei singoli territori, di interventi sperimentali locali, in tutti i Distretti dell'Azienda. Tra questi figurano progetti mirati alla domiciliarità per il supporto delle famiglie, percorsi di sostegno psicologico e socio relazionale rivolti ai caregiver, interventi di sollievo residenziale e percorsi di orientamento ai servizi. A tal fine, si prevede la diffusione della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" in ogni ambito Distrettuale e la creazione di una Cartella informatica personalizzata del caregiver, comprensiva di strumenti informatizzati di rilevazione dei bisogni, all'interno del sistema gestionale GARSIA (GARSIA Caregiver). Per garantire una capillare conoscenza delle misure a sostegno dei caregiver, sono inoltre programmate attività di formazione rivolte ai professionisti e alla cittadinanza.

Area Minori

Nell'ambito della Tutela delle fasce di popolazione fragile merita particolare attenzione l'attività che la DASS promuoverà, congiuntamente con i Dipartimenti aziendali coinvolti e i Servizi Sociali Territoriali, nell'area minori, particolarmente delicata anche in seguito alle conseguenze delle limitazioni disposte durante la pandemia (chiusura di: scuole, società sportive, spazi di socializzazione, etc...).

Nel corso del 2020, nonostante l'arresto delle attività di gruppo in osservanza delle disposizioni per contrastare la diffusione dell'infezione covid-19, non si è interrotto il lavoro di confronto tra Azienda USL ed Enti locali al fine di migliorare i Servizi nell'Area Minori, tuttavia la realizzazione di alcuni degli obiettivi fissati è necessariamente slittata al 2021.

In particolare, per il 2021 si prevede di:

- promuovere progetti di formazione a distanza nell'ambito del Coordinamento con referenti delle Comunità Residenziali per minori e delle Comunità Madre-bambino, gestito dalla DASS in raccordo con la Città Metropolitana;
- realizzare un corso di formazione di livello metropolitano integrato tra dirigenti/responsabili dei servizi sanitari e sociali coinvolti nell'area tutela minori
- consolidare l'attività del Centro Metropolitano AAA Adozione-Affido-Accoglienza per l'area Adozione, specie nell'area dell'Affido, anche attraverso anche l'utilizzo di metodologie di comunicazione a distanza con alcuni interessantissimi risultati (ad esempio nel contatto tra minori collocati presso famiglie affidatarie e famiglie di origine);
- rinnovare l'accordo metropolitano (con approvazione della CTSSM) relativo al servizio di secondo livello Centro Specialistico Il Faro;
- proseguire l'attività del Gruppo Tecnico Metropolitano Integrazione Area Minori (Coordinato dalla DASS con la Città Metropolitana), anche attraverso incontri a distanza, per facilitare i processi di lavoro integrato socio-sanitario (anche per quelli previsti dalla DGR n. 1102/2014 "*Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi*

integrati nell'area delle prestazioni socio sanitarie rivolti ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento");

- proseguire il lavoro tra Azienda USL ed Enti locali per la definizione del "Percorso di presa in carico di minori vittime di maltrattamento o abuso", la cui conclusione è però rimandata al 2022;
- concludere la procedura relativa alla stipula dell'Accordo ai sensi dell'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, finalizzato all'indizione di un accordo quadro, ai sensi dell'art. 54 del d.lgs. n. 50/2016 e ss. mm., per l'affidamento dei servizi di gestione di strutture per minori. L'accordo quadro prevede la sottoscrizione da parte dei Soggetti istituzionali titolari della gestione dei Servizi sociali per Minori su ambito distrettuale (Comune di Bologna, ASP Città di Bologna, ASP Seneca, Unione Comuni dell'Appennino Bolognese, Unione Comuni Valli del Reno, Lavino e Samoggia e Distretti di Savena Idice e Pianura Est nei quali l'attività sociale Area Minori è ancora delegata all'Azienda USL) nonché da Azienda USL di Bologna.

Area Adulti

Servizio Civile

Anche nel 2021 proseguirà l'attività dell'Azienda USL nell'ambito del Servizio Civile, grazie al lavoro svolto dalla Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto Reno, Lavino e Samoggia, che svolge funzioni di coordinamento per l'intero bacino aziendale. Dopo apposite selezioni svoltesi in data 01/04/2021, è stato avviato in data 16/09/2021 il Progetto di Servizio Civile Universale "In rete per il Ben-essere e la Salute della Comunità" che prevede l'arruolamento di n. 13 giovani volontari, per i quali è stata prevista l'assegnazione presso diverse sedi aziendali (Sedi Polifunzionali, Case della Salute, Centri Salute Mentale). Obiettivi principali del Progetto sono quelli di facilitare l'accesso ai servizi sanitari e ai luoghi di cura e di coinvolgere la cittadinanza in percorsi di prevenzione e informazione sulla salute, anche grazie all'attivazione di interventi rivolti alla prevenzione e promozione della salute per la comunità dell'area metropolitana bolognese, alla educazione e ai corretti stili di vita, all'orientamento e alla conoscenza appropriati sui servizi offerti alla comunità.

Area Gravissime Disabilità Acquisite

A causa del perdurare dell'emergenza pandemica da Covid-19, le azioni previste per l'anno 2020, relative al potenziamento della risposta residenziale dedicata ai disabili gravissimi, rispetto ai nuclei previsti dalla DGR 2068/2004, vengono riproposte per l'anno 2021. Nel corso dell'anno si procederà pertanto all'individuazione e, compatibilmente con le necessarie procedure organizzative ed autorizzative del caso, all'attivazione di un ulteriore nucleo residenziale, in aggiunta ai 3 già esistenti a livello aziendale, dedicato a persone con gravissima disabilità acquisita. Il nucleo sarà dislocato sul territorio del Distretto Città di Bologna e sarà composto da 6 posti letto dedicati a questa specifica tipologia di utenza.

9.1.5 Qualificazione degli strumenti di valutazione sociale dei professionisti e promozione dell'integrazione socio-sanitaria tramite l'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM)

Nel 2021 proseguirà il lavoro del "Gruppo di coordinamento aziendale UVM Area Anziani" che, promosso in ambito di Ufficio di Supporto di CTSS Metropolitana ed iniziato nel 2011, coinvolge professionisti di area sociale (Assistenti sociali in rappresentanza dei Comuni per



ciascun ambito distrettuale), sanitaria (Infermieri professionali e Medici geriatri del Dipartimento Cure Primarie e del Dipartimento dell'Integrazione dell'Azienda USL) e socio-sanitaria (Direzione Attività Socio Sanitarie e Unità Attività Socio Sanitarie distrettuali dell'Azienda USL) con l'obiettivo di proseguire incontri semestrali, discussione e confronto rispetto alle principali tematiche di rilevanza inter-istituzionale sull'assistenza socio-sanitaria alla popolazione anziana (andamento dell'Assegno di cura, monitoraggio delle modalità di applicazione nei diversi ambiti distrettuali delle "Linee Guida per la Valutazione Multidimensionale Area Anziani" approvate dalla CTSS nel 2013, etc...).

Nel 2021 è prevista l'elaborazione del Report *Tutela Non Autosufficienza Area Anziani e Gravissime Disabilità Acquisite* aziendale sull'attività della funzione Tutela Non Autosufficienza - Area Anziani e Disabili, avviato nel 2015. Il documento è finalizzato a migliorare la sistematizzazione del monitoraggio relativo alle principali attività svolte nell'area (coordinamento UVM, gestione dimissioni protette, gestione accesso alla rete socio-sanitaria, etc ...) ed è un utile strumento di confronto e approfondimento sia per i professionisti delle UASS distrettuali sia per i professionisti di tutti i Servizi aziendali ed extra-aziendali che operano nell'area socio-sanitaria.

Nel corso del 2021 proseguiranno, con cadenza mensile, anche gli incontri del Coordinamento aziendale dei Responsabili UVM Disabili e GRAD e USSI Area Disabili, al fine di garantire un approccio ed una linea comune in tutti gli ambiti distrettuali. Nel caso in cui le tematiche da affrontare lo richiedano, in tale sede è previsto anche il coinvolgimento dei professionisti che rappresentano gli Enti locali (Comune di Bologna, ASC Insieme, ASP Seneca, Istituzione dell'Unione Comuni Appennino Bolognese), per i territori nei quali è già avvenuto il ritiro delle attività sociali delegate (Distretti Città di Bologna, Reno, Lavino e Samoggia, Pianura Ovest e Appennino Bolognese).

Importante, infine, tutta l'attività che sarà dedicata all'aggiornamento e alla formazione dei professionisti che operano nei servizi socio sanitari diurni e residenziali per disabili, nell'ambito delle metodologie di valutazione e progettazione di interventi educativi-riabilitativi.

9.1.6 Cure intermedie e innovazioni organizzative

Nel corso del 2021 la Direzione Attività Socio Sanitarie collaborerà, insieme ad altre macro articolazioni dell'Azienda USL di Bologna, ad un progetto di rilettura e potenziamento dei modelli di gestione per la transizione delle cure e la continuità assistenziale tra setting diversi già presenti nel territorio. L'obiettivo è di delineare le linee strategiche per la revisione e lo sviluppo di un nuovo modello organizzativo per la transizione delle cure nel territorio aziendale per assicurare continuità, accessibilità, uniformità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria.

Da un'analisi del contesto, si è evinto come l'accesso alle cure territoriali - in termini di capacità di presa in carico e di continuità delle cure, nei passaggi di stato di salute o di transito di livelli di intensità assistenziale delle persone con problemi sanitari o sociosanitari - sia al contempo espressione di una domanda di nuova insorgenza o di riacutizzazione, ma anche uno degli aspetti organizzativi più critici e determinanti su cui lavorare.

9.2 Obiettivi per la gestione della pandemia da Covid-19 nella rete dei servizi socio-sanitari

A seguire si riportano, in sintesi, le principali azioni sviluppate dall'Azienda USL di Bologna, sia sul livello centrale, sia sui livelli distrettuali, per la gestione della pandemia da Covid - 19 in continuità con quanto realizzato nell'annualità 2020, e alla luce della campagna vaccinali in atto, ossia:


- A. continuare a garantire il supporto per la prevenzione dei contagi e la gestione dell'emergenza sanitaria in atto, anche promuovendo e organizzando iniziative formative degli operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI;
- B. rafforzare i percorsi di continuità di cura tra setting sanitario e socio-sanitario, nonché la rete dei servizi residenziali, per anziani e disabili non autosufficienti;
- C. garantire l'attuazione del Piano di vaccinazione regionale nei servizi socio-sanitari residenziali, semiresidenziali e domiciliari.

A seguire, si indicano le principali azioni attivate dall'Azienda USL di Bologna nel periodo gennaio – settembre 2021 che rispondono agli obiettivi di cui sopra:

- **mantenimento della Task Force Aziendale (TFA)** che, in coordinamento con le UASS territoriali e con le Task force Distrettuali, mira a fornire:
 - supporto nella gestione organizzativa e logistica ai fini della prevenzione e gestione del rischio infettivo nelle strutture, e nell'organizzazione della formazione correlata;
 - supporto nella gestione clinico-assistenziale di pazienti (certi o sospetti di Covid -19) nelle strutture;
 - monitoraggio dei casi e della diffusione Covid -19 nei servizi socio-sanitari (ospiti ed operatori sospetti, in attesa di tampone, positivi, guariti o deceduti);
 - analisi delle disposizioni normative relative alla pandemia da Covid -19 e del loro impatto sulla rete e sul funzionamento dei servizi;

Quanto definito nei punti sopra è oggetto di confronto ed informativa diretta con i Gestori dei servizi socio-sanitari del territorio aziendale, per il tramite del **Network Gestori**, istituito a fine 2020 come tavolo di coordinamento, di livello aziendale, finalizzato a mantenere una costante relazione di verifica sull'andamento della situazione, ed intervenire tempestivamente nel caso sia opportuno individuare azioni e strategie condivise e congiunte.

- **mantenimento delle 6 Task Force Distrettuali (TFD)**, costituite nel 2020, in forte integrazione con la TFA, con l'obiettivo prioritario di porsi in maniera proattiva rispetto alle azioni ed interventi da effettuarsi nei confronti della rete delle strutture socio-sanitarie accreditate e non accreditate.
- **attività di monitoraggio sulla diffusione del contagio**, a cadenza giornaliera nelle fasi di picco dell'emergenza e settimanale nei restanti periodi, con creazione di apposito data-base contenente la serie storica (a partire da metà marzo 2020, e tuttora aperta) del dato relativo ai casi di Covid-19 manifestatisi all'interno delle strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali del territorio aziendale. Il dato comprende il dettaglio della struttura interessata, il numero di casi sospetti o accertati fra ospiti e operatori, il numero dei casi soggetti a ricovero ospedaliero e ad isolamento in struttura/al domicilio, il numero delle guarigioni e dei decessi. Tale



attività di monitoraggio è condotta in collaborazione fra la Direzione Attività Socio Sanitarie (DASS), grazie alle segnalazioni delle UASS distrettuali, e il Dipartimento di Sanità Pubblica che ha attivato un centro operativo di raccolta delle segnalazioni, denominato "CRA Covid-19", afferente alla UO Prevenzione Rischio Infettivo nelle Strutture Sanitarie e Socio-Sanitarie Territoriali.

- **assegnazione temporanea di personale infermieristico presso strutture socio-sanitarie residenziali per anziani (CRA)**, nei casi in cui i Soggetti gestori abbiano manifestato forti criticità legate alla carenza e/o alla difficoltà nel reperire il personale necessario a garantire l'assistenza sanitaria (prevista dai Contratti di servizio in essere, secondo gli standard dell'accreditamento socio-sanitario), situazione aggravatasi in concomitanza con i momenti di picco dell'emergenza da Covid-19. Nel periodo gennaio – settembre 2021, l'Azienda USL ha stimato in circa 22 unità il personale dipendente inviato in assegnazione temporanea nelle strutture di cui in parola.
- **nucleo/struttura residenziale dedicata a pazienti Covid-19 positivi**: l'Azienda USL, a seguito di avviso pubblico, ha attivato il 7 dicembre 2020, presso l'Ente Gestore Morale Istituto Case di Riposo S. Anna e S. Caterina con sede a Bologna un nucleo residenziale destinato al ricovero di pazienti di anziani fragili Covid-19 positivi provenienti da strutture residenziali della rete socio-sanitaria (Case Residenza Anziani - CRA) e socio-assistenziale (Case di Riposo, Case Famiglie, etc ...), da dimissione ospedaliera per pregresso ricovero e dal domicilio. Tale nucleo, attivato per quattro mesi, visto il perdurare dell'emergenza e del fabbisogno, è stato rinnovato fino al 07 giugno 2021. Rimane plausibile una riapertura del nucleo, qualora l'evoluzione epidemiologica della pandemia riprenda con numeri rilevanti.
- **ripensamento della rete della residenzialità socio sanitaria e rinforzo dei percorsi di continuità di cura Ospedale-Territorio**: la pandemia ha portato in evidenza la necessità di ridefinire la rete dell'offerta residenziale per anziani e disabili, non solo rimodulando l'organizzazione dei posti in modo tale che vengano previsti posti vuoti per eventuali isolamenti, ma anche rivedendo e rivalutando le necessità assistenziali degli ospiti. Verranno, pertanto, mantenuti i posti "Fast CRA" (nr. 5 a fine 2020) per l'accoglienza temporanea e tempestiva, in regime di dimissioni protette, di cittadini non autosufficienti, in fase di uscita da reparti ospedalieri e dai PS OBI, e verrà riorganizzato il Servizio Sociale Ospedaliero, garantendo la presenza, nella mattinata del sabato, di un Assistente Sociale, dedicata in particolare alle valutazioni dei Team Cure Intermedie dell'Ospedale Maggiore e TCI di Bassa Intensità (PCOVID), rivolto specificatamente alla valutazione di persone Covid positive.

9.3 Bilancio preventivo economico annuale della gestione sociale – anno 2021

Premessa

Il presente bilancio preventivo economico 2021 della gestione sociale è stato redatto conformemente a quanto previsto dalla Legge Regionale 16 luglio 2018, n. 9 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende Sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata".

La L.R. 9/18, che richiama l'art. 25 del D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118, prevede la predisposizione di un conto economico preventivo e di un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'articolo 26 del medesimo Decreto. Al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni ed un riclassificato per ogni ambito distrettuale, secondo gli schemi approvati dalla normativa vigente (L.R. 9/18, art. 23). L'Azienda Usl di Bologna ha in carico la gestione di funzioni socio-assistenziali su delega degli enti locali, con oneri a totale carico degli stessi e con specifica contabilizzazione all'interno della propria contabilità, stante l'obbligo di conseguire l'equilibrio economico finanziario delle gestioni (art. 22 e 23 L.R. 9/18).

Il Bilancio Preventivo della Gestione Sociale, per l'esercizio 2021, rappresenta le attività svolte nella cornice delle deleghe sociali nei distretti Città di Bologna – per la sola quota delle attività del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP), distretto di Pianura Est – per la sola Area "Disabili Adulti", distretto di Savena Idice ed infine distretto di Reno, Lavino e Samoggia – per la sola quota di funzioni residuali svolte per conto dell'Azienda Servizi per la Cittadinanza (ASC) InSieme nel settore della Salute Mentale e delle Dipendenze Patologiche.

La situazione del bilancio economico preventivo della gestione sociale 2021, ed i relativi scostamenti rispetto al bilancio di esercizio 2020, sono sintetizzati nei paragrafi seguenti.

Valore della produzione

Il totale del valore della produzione, a preventivo 2021, è di 5,267 milioni di euro, in netto decremento rispetto al consuntivo 2020 per 3,146 milioni di euro (-37%). Tale variazione negativa nel valore della produzione è in larga parte spiegata dal ritiro delle deleghe sociali relative all'area "Minori e famiglie" del distretto di Pianura Est: l'Unione Reno Galliera ha assunto le funzioni relative all'area Minori e famiglie dal 1° gennaio 2021, sia per la gestione relativa ai minori residenti nel proprio territorio che per quella relativa ai minori residenti nei comuni dell'ambito c.d. ottimale "Terre di Pianura" (determinazione n. 2961 del 30/12/2020).

A livello distrettuale, il valore della produzione è così distribuito: 6% Distr. Bologna, 36% Distr. Pianura Est, 1% Reno, Lavino Samoggia, 57% Distr. Di Savena Idice.

Di seguito vengono riepilogate le voci ricomprese nel valore della produzione e gli scostamenti rispetto al consuntivo 2020.

Per i contributi in conto esercizio da altri soggetti pubblici (corrispondenti alle quote associative dei comuni deleganti, inclusi gli utilizzi di quote anni precedenti) il decremento è di 3,113 milioni (-38%). L'aggregato concorsi, recuperi e rimborsi presenta una variazione

negativa per euro 32 mila per il venir meno dei rimborsi una tantum da parte della RER per i tirocini formativi sospesi durante l'emergenza COVID-19 (DGR 369/2020).

Costi della Produzione

La previsione 2021 del totale dei costi della produzione è di 5,267 milioni di euro, con un decremento rispetto ai costi a consuntivo 2020 di 3,146 milioni (-37%).

Acquisti di beni

La voce di costo acquisti di beni è residuale rispetto al totale dei costi a preventivo 2021 (0,2% del totale dei costi della produzione). La previsione di costi per l'acquisto di beni è di 10 mila euro, in linea rispetto al dato 2020 per beni non sanitari.

Acquisti di servizi

A preventivo, i costi per l'acquisto di servizi sanitari sono stimati in 4,519 milioni di euro, pari a circa l'86% dei costi della produzione, in diminuzione rispetto al dato consuntivo 2020 per -1,878 milioni (-29%); a livello distrettuale, si stima quindi un +13% nel distr. di Bologna, -54% nel distr. Pianura Est, +38% nel distr. Reno, lavino, Samoggia e +3% nel distretto Savena Idice.

A livello complessivo, analizzando i sotto aggregati di spesa per acquisti di servizi sanitari, il decremento è riconducibile a i) una minore spesa per l'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria da privato (-1,506 milioni) e da pubblico (-238 mila euro) della Regione, ii) un decremento negli assegni e contributi (-143 mila euro) e iii) una leggera riduzione nell'aggregato delle consulenze e collaborazioni sanitarie (-9.086 euro). Anche l'aggregato dei servizi non sanitari registra un consistente decremento (-265 mila rispetto al consuntivo 2020, pari al -51% circa).

Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

L'aggregato presenta un sostanziale decremento, -270 mila (-68% rispetto al consuntivo 2020) riconducibile per intero al ritiro deleghe minori presso il Distretto di Pianura est e dipendente dell'Unione dei Comuni operante sul territorio.

Costo del personale

I costi del personale, nel 2021, sono previsti pari a circa 322 mila euro (circa 6% del totale dei costi), in riduzione del 44% rispetto al 2020 (ritiro deleghe minori Pianura Est).

Oneri diversi di gestione

Il decremento di 28 mila euro rispetto al dato consuntivo 2020 è, ancora una volta, dovuto integralmente al ritiro deleghe minori del distretto Pianura Est.



10. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2021-2023 ELENCO ANNUALE DEI LAVORI E PIANO DEGLI INVESTIMENTI

r_emi.ro.Giunta - Prot. 15/11/2021.1050745.F

Il Direttore della UO Progettazione e Sviluppo Edilizio e Patrimonio nonché Direttore del Dipartimento Tecnico Patrimoniale è il Dirigente Responsabile del Piano Triennale, dell'elenco annuale dei lavori dell'Azienda USL di Bologna, ai sensi della L. 241/90 e successive modificazioni e integrazioni, nonché della designazione dei Responsabili di procedimento come previsto dall'art. 21 del D.Lgs. 18 aprile 2016 n° 50 e successive modifiche ed integrazioni.



Beni immobili

Il Piano investimenti 2021-2023 è fortemente condizionato dalle azioni introdotte a livello nazionale e regionale per fronteggiare l'emergenza pandemica da COVID19.

• Avvio del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera

Con le deliberazioni n. 677 del 15/06/2020 e n. 869 del 17/07/2020 è stato approvato dalla Giunta Regionale il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera per emergenza COVID19, predisposto ai sensi dell'Art. 2 del Decreto-legge n. 34 del 19.05.2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 77 del 17 luglio 2020, e sulla base delle linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete suddetta trasmesse dal Ministero della Salute con la circolare n. 0011254 del 29/05/2020.

Il Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, approvato in data 13 luglio 2020 con Decreto del Direttore Generale della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute (prot. 0014319-13/07/2020-DGPROGS-MDS-P), prevede sia l'adeguamento dei Pronto Soccorso al fine di creare aree distinte per pazienti potenzialmente Covid o contagiosi in attesa di diagnosi, sia il potenziamento dei posti letto per Terapia intensiva e semintensiva in relazione alla densità demografica.

Il suddetto piano comporta la revisione complessiva della disponibilità di posti letto di terapia intensiva per consentire il raggiungimento dello standard di 0,14 p.l. per mille abitanti, come da indicazioni ministeriali, per consentire al sistema regionale un'assistenza sanitaria sempre più appropriata e sicura ai pazienti che ordinariamente accedono alle strutture ospedaliere in emergenza-urgenza e per attività programmate.

Gli investimenti più rilevanti possono così sintetizzarsi:

Terapie intensive e semintensive

Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6° Ospedale Maggiore per ricavare 36 p.l. Terapia Semi Intensiva (TSI) trasformabili in Terapia Intensiva (TI), a cui si aggiungo 4 ppl di TSI al 12° piano Torre Ala Lunga già realizzati nel 2020 (conclusione lavori ed installazione attrezzature prevista entro luglio 2021);

Ristrutturazione edificio Corpo D piano 12° Ospedale Maggiore per ricavare 34 p.l. TI (attivato nel 2020);

Ampliamento e modifica Pronto Soccorso

PS generale Ospedale Maggiore;

PS Ospedale "A. Costa" Porretta Terme (completato nel 2020);

PS Ospedale "Dossetti" Bazzano (lavori completati nel 2020, attrezzature sanitarie installate inizio 2021);

PS Ospedale "S. Salvatore" S. Giovanni in Persiceto;

PS Ospedale Bentivoglio;

PS Ospedale Budrio;

PS Ospedale Vergato.

L'obiettivo fissato per l'anno 2021 è la predisposizione della progettazione e la realizzazione degli interventi in coerenza con la tempistica approvata. Occorre tuttavia evidenziare che, salvo per gli interventi già conclusi, i procedimenti relativi ai PS sono stati

temporaneamente sospesi in attesa da parte del Ministero della Salute di approvazione del progetto di rimodulazione del Piano di Riordino trasmesso dalla RER, con un conseguente allungamento dei procedimenti. (Importo complessivo per opere e tecnologie € 9.398.000, escluso l'intervento del reparto di T.I. del Piano 12° Corpo D, già attivato nel 2020).

Tra gli interventi previsti per il potenziamento della rete ospedaliera è compreso anche il seguente intervento, interamente finanziato con fondi regionali, e pertanto non rientra nelle procedure di cui al DL34/2020:

Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppl AC/AM. (Importo complessivo di tecnologie € 2.735.000).

• **Ammodernamento Strutture Sanitarie (Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – V fase primo stralcio)**

L'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, con deliberazione n. 230 del 20/11/2019, ha approvato gli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – V fase primo stralcio, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988; la sottoscrizione dell'accordo di programma è in fase di perfezionamento e per l'Azienda USL sono previsti i seguenti interventi (per quanto riferito ad opere pubbliche):

APC25	Nuova maternità e pediatria con ampliamento del PS per area ortopedica e pediatrica presso l'Ospedale Maggiore	€ 35.000.000
APC 24	Realizzazione centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici	€ 800.000
APC 27	Realizzazione Casa della Salute di San Lazzaro di Savena	€ 2.500.000

L'Azienda, al fine di ridurre i tempi dei procedimenti relativi ai due interventi più onerosi (Maternità e CdS San Lazzaro), ha avviato nel 2020 le procedure di affidamento dei servizi di progettazione, che potranno essere aggiudicate non appena perfezionato l'accordo di programma.

• **Progetti trasversali**

Numero Unico di Emergenza Europeo 112 (NUE 112)

La Regione Emilia-Romagna, d'intesa con il Ministero degli Interni, ha deliberato la realizzazione del servizio NUE 112 sul modello organizzativo delle Centrali Uniche di Risposta 112, fissando l'obiettivo del completamento del primo nucleo operativo entro febbraio 2021 (entro 13 mesi dall'approvazione del preliminare da parte della Regione avvenuta a gennaio 2020), termine poi slittato di circa 5 mesi a causa della pandemia.

La Nuova Centrale Operativa NUE, ubicata presso l'Ospedale Maggiore in adiacenza alla Centrale 118 esistente, sarà realizzata in due fasi:

- Fase 1: realizzazione di una centrale provvisoria con gli spazi minimi necessari al funzionamento del servizio di NUE 112 entro giugno 2021;
- Fase 2: realizzazione della seconda porzione di edificio all'interno della quale verranno trasferite tutte le funzioni operative della centrale entro il primo semestre del 2022.

(Importo complessivo intervento € 3.994.000)

• Opere di miglioramento strutturale

Gli interventi di miglioramento sismico, finanziati dalla Regione, sono stati avviati nel 2015 ed erano finalizzati a risolvere le macro-vulnerabilità locali degli Ospedali Maggiore e Bellaria di Bologna e degli Ospedali di Bazzano, Loiano, Bentivoglio, Budrio e San Giovanni in Persiceto e Ospedale Maggiore Maternità. Tali interventi sono stati completati tranne quello relativo all'Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori, posticipato a causa della pandemia. Quest'ultimo intervento rimane ancora sospeso in quanto la sua realizzazione richiederebbe una riduzione delle attività sanitarie non compatibile con l'attuale situazione di recupero delle prestazioni sanitarie sospese durante l'emergenza. (Importo € 1.800.000)

Per la realizzazione dell'intervento di consolidamento sismico strutture di Villa San Camillo primo stralcio-recupero di edifici danneggiati dal sisma del 2012 è stato ottenuto solo recentemente il benestare della Struttura Tecnica del Commissario Delegato ed è stato approvato il decreto di assegnazione (1038 del 13/07/2021). (Importo € 819.000)

Sono in corso le opere di miglioramento sismico e ristrutturazione presso il Polo Sanitario di Pieve di Cento (Atrio/Ingresso) (Importo € 675.000)

• Attuazione del piano di sviluppo dei presidi territoriali – Case della Salute

Prosegue l'attuazione del programma regionale per la realizzazione delle Case della Salute (DGR n. 291/2010).

Casa della Salute Vado Monzuno

Prosegue la realizzazione della Casa della Salute di Vado-Monzuno, oggetto di concessione nel 2020. (Importo investimento € 2.500.000)

Casa della salute di San Lazzaro

Come sopra richiamato, tra le opere previste nel prossimo accordo di programma -V fase primo stralcio, c'è un importante intervento di ampliamento e riqualificazione della Casa della Salute di San Lazzaro. (Importo previsto € 2.500.000)

• Rimozione amianto dagli edifici pubblici

Il ministero dell'Ambiente e Tutela del Territorio e del Mare ha avviata una procedura pubblica, destinata alle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, per il finanziamento di interventi di bonifica di edifici pubblici contaminati da amianto. La regione Emilia-Romagna ha emanato il bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1633/2020, esteso anche alle Aziende Sanitarie, per cui l'Azienda USL di Bologna ha partecipato con tre progetti riguardanti gli Ospedali Bellaria, Maggiore e Bentivoglio, che sono stati inseriti nella graduatoria degli interventi ammessi (importo € 210.000).

• Interventi in corso di definizione

DG-RER 2356 del 22/11/2019 risorse aggiuntive ex art. 20 L 67/88: Casa della salute Savena - Santo Stefano



È in corso di definizione l'istruttoria per l'assegnazione del finanziamento dedicato alla realizzazione della Casa della Salute Quartieri Savena/Santo Stefano (nuova Casa della salute di tipologia media). Il recente sviluppo dello studio di fattibilità della nuova casa della salute ha evidenziato un costo complessivo di € 15.000.000, comprensivo della stima di acquisizione del terreno. Dopo approfondimenti di natura urbanistica con il Comune di Bologna è stato individuato, come possibile area di insediamento della nuova CdS, un lotto di terreno di proprietà del Demanio.

art. 1 comma 14 della Legge 27 dicembre 2019, n. 160: fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese, anche in riferimento all'economia circolare, alla decarbonizzazione, alla riduzione delle emissioni, al risparmio energetico, alla sostenibilità ambientale e, in generale, ai programmi di investimento e ai progetti a carattere innovativo, anche attraverso contributi ad imprese, a elevata sostenibilità e che tengano conto degli impatti sociali. Il progetto riguarda l'Ospedale Maggiore e in particolare il completamento Nuova Maternità e Pediatria con ampliamento Pronto Soccorso per Area Ortopedica e Pediatrica, al fine di potenziarne le caratteristiche di sostenibilità ambientale. (Importo € 4.000.000)

Ministero della Salute, nota 17157 del 21/08/2020 e nota 1962 del 28/01/2021 - Interventi di edilizia sanitaria di adeguamento sismico di strutture ospedaliere. La Regione Emilia-Romagna, con nota del 05/02/2021 Prot. 0101987.U) ha trasmesso al Ministero della Salute l'elenco delle opere di edilizia sanitarie per il miglioramento sismico strutturale tra le quali figurano: il Padiglione C dell'Ospedale Bellaria e l'Edificio B dell'Ospedale di San Giovanni in Persiceto.

Non sono compresi nel piano investimenti 2021-2023, ma comunque oggetto di pubblicazione della programmazione triennale ed elenco annuale dei lavori 2021, gli interventi relativi a manutenzioni cicliche necessarie per far fronte all'usura edilizia delle strutture e degli impianti, nonché al trasferimento di attività e relativa sistemazione degli spazi.

Si riepiloga di seguito lo stato di avanzamento degli interventi finanziati:

Lavori che si concluderanno nel 2021	
Ospedale Maggiore	Numero Unico di Emergenza Europeo 112 Fase 1 Sede provvisoria
Ospedale Maggiore	Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6 Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppII TSI trasformabili in TI
Ospedale di Bazzano	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso
Ospedale di Bentivoglio	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso

Lavori in corso	
Pieve di Cento	Ristrutturazione atrio ingresso del Polo sanitario
Vado Monzuno	Casa della Salute

Lavori che si avvieranno nel 2021	
Ospedale Maggiore	Numero Unico di Emergenza Europeo 112 Fase 2 Sede definitiva
	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso

Gare da indire nel 2021	
Villa San Camillo	Consolidamento sismico strutture I stralcio

Progettazioni in corso	
Ospedale Maggiore	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppII AC/AM
	Palazzina H Ambulatori opere di miglioramento sismico e risoluzione di macro-vulnerabilità locali
	Nuova Maternità e pediatria con ampliamento pronto soccorso per area ortopedica e pediatrica
CdS San Lazzaro	Casa della Salute
Ospedale di Vergato	Realizzazione centro ambulatoriale riabilitativo e uffici
	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso
Ospedale di S. Giovanni in Persiceto	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso
Ospedale di Budrio	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso
Ospedale Bellaria, Maggiore e Bentivoglio	Rimozione materiali contenenti amianto



Beni mobili

Investimenti in Tecnologie Biomediche

Per la pianificazione degli investimenti, le principali linee di indirizzo individuate sono:

- necessità di mantenere i livelli di efficienza, sicurezza ed efficacia qualitativa delle prestazioni (grazie a **piani di rinnovo** definiti anche sulla base di standard internazionali¹),
- esigenza di definire **standard di prodotto adeguati** ai nuovi modelli organizzativi di erogazione dei servizi e di contenimento delle liste di attesa
- bisogno di definire modelli organizzativi che, anche grazie **all'innovazione tecnologica** e alla telemedicina, permettano la condivisione delle risorse tecnologiche

Il 2021 è caratterizzato dal perdurare dell'emergenza pandemica, aspetto che ha reso necessario focalizzare l'attenzione sull'ultimazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera. Di conseguenza, oltre a questo specifico ambito, verranno realizzati investimenti legati a progetti di innovazione e ricerca per l'IRCSS delle Neuroscienze e, come previsto dalla DGR 1396 del 13/09/2021 per interventi privi di copertura finanziaria, progetti/interventi che rivestono carattere di urgenza e indifferibilità.

Gli investimenti tecnologici 2021 risultano complessivamente di circa 7.100.000€, così suddivisi

Emergenza pandemica (piano riorganizzazione DL 34) circa € 3.500.000,

Ricerca e sviluppo IsnB circa € 2.400.000,

Rinnovo e sviluppo tecnologico: circa € 200.000 con fondi aziendali e circa € 1.000.000 con richiesta finanziamento regionale. L'importo risulta sensibilmente inferiore al budget storico e alle necessità di progressivo rinnovo dell'installato aziendale, quantificabile in € 5.000.000-€ 7.000.000/anno)

Gli investimenti più significativi sono i seguenti:

- Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera (art. 2 DL34): allestimento area pre-triage e ambulatori dedicati COVID nel Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore e delle sedi spoke (Bazzano, Porretta, Vergato, Budrio, Bentivoglio e San Giovanni), e l'allestimento presso l'Ospedale Maggiore di 36 posti letto di semintensiva trasformabili in posti letto di terapia intensiva.
- Progetti innovazione IsNB: sistema robotico per la neurochirurgia stereotassica, sviluppo di una piattaforma centralizzata di genomica di ultima generazione per IRCCS dell'Emilia-Romagna e del Veneto (NGS), piattaforma robotica di riabilitazione, attrezzature a supporto dell'attività di ricerca dei Laboratori IRCCS, sistema OCT trans-catetere nell'ambito neuroradiologico e workstation ipossica per modulare le condizioni di ossigenazione delle colture cellulari.
- Sostituzioni urgenti e indifferibili: rinnovo di tecnologie a bassa-media complessità end of service o di difficile manutenibilità (defibrillatori, ecografi,...)
- Progetto di digitalizzazione dello screening: sostituzione di sistemi non idonei a

¹ "Age profile medical device" del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

garantire attività di screening e confronto immagini in ambito dermatologico (videodermatoscopio presso la Casa della salute Navile) e ginecologico (due videocolposcopi per lo screening di 2° livello della cervice destinati all'ospedale Maggiore e alla Casa della Salute Porto Saragozza)

Principali investimenti realizzati nel 2021	
Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera (art. 2 DL 34)	€ 3.500.000
Robot neurochirurgia IsnB	€ 707.000
Sistema sequenziamento NGS IsnB	€ 1.010.000
Piattaforma robotica riabilitazione, OCT transcatatere, workstation iposica, etc per vari settori IsnB	€ 700.000
Sostituzioni urgenti e indifferibili	€ 1.100.000
Progetto digitalizzazione screening	75.000

Nel biennio successivo, oltre al rinnovo tecnologico per il quale è necessario mantenere una quota finalizzata ad evitare l'obsolescenza del "parco tecnologico" destinato alla produzione (diagnostica, interventistica e assistenziale), compatibilmente con le risorse finanziarie, le ulteriori aree di intervento sono:

- Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche per diagnostica per immagini per supporto alla cura in aree critiche e in area assistenziale (progetto finanziato nell'ambito dell' art. 20 - APC23): sostituzione TAC Ospedale Bellaria e Risonanza Magnetica Ospedale Maggiore, rinnovo strumentazione ecografica, strumentazione per chirurgia mininvasiva; **intervento finanziato € 3.000.000**
- Completamento del progetto Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per l'allestimento di 36 pl di area medica a supporto delle aree di intensiva e semiintensiva realizzati per emergenza pandemica; ; **intervento finanziato € 130.000**
- Progetti innovazione IsNB: angiografo biplano presso Ospedale Maggiore, completamento progetto piattaforma genomica. **intervento finanziato € 1.700.000**
- il proseguo dei progetti di digitalizzazione e di rinnovo dell'area di diagnostica per immagini: sostituzione TAC presidi territoriali, rinnovo diagnostiche radiologiche e acquisto mammografi con tomosintesi, rinnovo angiografo vascolare Maggiore e adeguamento strumentazione ecografica, (parziale possibile finanziamento da PNRR); ; **possibile finanziamento € 5.000.000**
- Sostituzione Acceleratore Lineare con piattaforma robotica Cyberknife per il trattamento stereotassico multidisciplinare di tumori solidi;
- Rinnovo e adeguamento tecnologie in area critica/chirurgica: adeguamento allo stato dell'arte dei sistemi di chirurgia mini-invasiva e delle attrezzature di supporto utilizzate nell'area chirurgica, anestesiologicala e per la rianimazione;
- Rinnovo e adeguamento sistemi di supporto alla cura del paziente in area assistenziale: completamento del progetto che prevede installazione di letti a movimentazione elettrica nei reparti di degenza e il rinnovo progressivo dei letti da terapia intensiva;
- Rinnovo e strumentazione per adeguamenti normativi: messa in sicurezza sistemi gastroscopie, rinnovo riuniti dentistici e sostituzione sistemi per la gestione a temperatura controllata di farmaci e liquidi biologici;



Investimenti in ambulanze/automediche

Mantenere i livelli di efficienza e sicurezza dei veicoli destinati all' emergenza, insieme al superamento dei criteri imposti dall'accreditamento dei mezzi (anni o KM), determina la necessaria sostituzione periodica degli stessi:

Ambulanze 2021:

A fronte di una previsione di spesa di euro 1.336.000 (da finanziare) per sostituzioni veicoli per emergenza (n. 9 Ambulanze/n. 6 Auto mediche) è stata ad oggi inviata in regione la richiesta urgente di finanziamento di euro 224.108 per acquisto nr. 2 Ambulanze di soccorso.

Ambulanze 2022:

Sostituzione di n. 7 ambulanze e n. 6 automediche (a completamento delle sostituzioni 2021) per ulteriori euro 1.111.892

Ambulanze 2023:

Si prevede la sostituzione di n. 4 ambulanze e nr. 1 Automedica per una spesa complessiva di euro 540.000

Investimenti in arredi ed attrezzature economali

I fabbisogni per arredi ed attrezzature economali nascono principalmente da sostituzioni per fuori uso, attivazioni nuovi servizi/ attività e trasferimenti di reparti/ servizi. La previsione viene pertanto fatta sui dati storici.

Arredi e attrezzature 2021

A fronte di una previsione di spesa di euro 400.000 (da finanziare) per sostituzioni è stata ad oggi inviata in regione la richiesta urgente di finanziamento di euro 286.457.

I principali interventi realizzati sono l'allestimento dei locali per la Casa della Salute Padulle e il Centro salute mentale San Pietro in Casale.

Arredi e attrezzature 2022-2023

Si prevede inoltre un fabbisogno di arredi e attrezzature anche per il 2022 e 2023 di circa 400.000 euro all'anno dovuto a sostituzioni di beni vetusti ed obsolescenza attrezzature.

Ulteriori forniture sono state realizzate nel 2021 a fronte di richieste da parte dei servizi/reparti con utilizzo di fondi dedicati, come ad esempio: l'acquisto dell'ambulatorio mobile (Camper per vaccini) e l'allestimento dei locali Carcere Dozza.

Nel corso dell'anno 2022 saranno allestiti, a seguito di interventi di ristrutturazione, i locali dell'Ospedale di San Giovanni in Persiceto con utilizzo di fondi residui di mutuo.

A seguito della realizzazione della Centrale NUE 112, seguirà l'allestimento locali, coperto in parte da fondi Regionali per un importo di euro 220.192.



Il sistema informativo e le infrastrutture tecnologiche - Attrezzature informatiche e software

Le azioni e i corrispondenti investimenti in sistemi software, attrezzature e infrastrutture telematiche nel triennio 2021-2023 risentono fortemente dell'emergenza COVID19, che ha condizionato e condiziona in modo rilevante il già ri-orientato piano di sviluppo del sistema informatico.

L'emergenza pandemica, come già rilevato, ha messo in luce la necessità prioritaria di centralizzare ed omogeneizzare le soluzioni applicative allo scopo di favorire l'uniformità degli approcci organizzativi mediante l'uso di procedure applicative comuni. Tali sistemi centralizzati meglio garantiscono un efficace consolidamento delle informazioni legate agli eventi clinici unitamente al complesso apparato informativo accessorio amministrativo. Consentono, inoltre, di fornire servizi a distanza, garantiscono il massimo supporto agli operatori che intervengono in contesti molteplici, sullo stesso paziente e in momenti temporali anche molto diversi, assicurando la massima qualità e omogeneità della base di conoscenza associabile al paziente.

Molto è stato fatto per garantire la remotizzazione della fruibilità degli applicativi aziendali al di fuori delle mura aziendali. Le più significative:

- nel corso della prima ondata pandemica è stato garantito lo smartworking a circa 1500 dipendenti;
- è stato garantito l'accesso ad un ampio panel di applicazioni a dipendenti che lavoravano in sedi esterne all'azienda (ospedali privati che ospitavano i reparti Aziendali, ecc...);
- è stato garantito il supporto alle attività di laboratorio connesse alla diagnosi e prevenzione dell'infezione mediante l'acquisizione e l'integrazione di nuovi strumenti per l'esecuzione di tamponi; l'integrazione dei flussi informativi con i diversi stakeholders (Dipartimento di Sanità Pubblica, PS, Reparti di ricovero, Servizi territoriali, Direzioni aziendali, ecc.); integrazione informatica con i diversi laboratori esterni all'azienda (Istituto Zooprofilattico, laboratori privati);
- con l'avvio della campagna vaccinale, tuttora in corso, e svolta in massima parte in strutture esterne, sia fisse che mobili, è stata potenziata la dotazione strumentale e garantito l'accesso alle applicazioni di riferimento all'ampia platea degli operatori e professionisti impegnati;
- è stato garantito il continuo flusso di dati e la produzione di reportistica direzionale (posti letto, covid e non covid, in ambito interaziendale che privato, dati vaccinali e di tracciamento);
- sono state costituite banche dati uniche ed integrate che hanno consentito la fornitura di dati a UNIBO che hanno favorito lo sviluppo di modelli matematici previsionali dell'andamento epidemico anche finalizzate alla stima del fabbisogno di posti letto;
- è stato garantito il più ampio livello di comunicazione a supporto della campagna vaccinale potenziando le piattaforme di invio massivo di SMS.

Molto rimane da fare:

- Rinnovo e potenziamento tecnologico delle infrastrutture hardware e networking con apparati di rete wired e wireless;

- Rinnovo e potenziamento tecnologico delle dotazioni strumentali utente, con personal computer desktop e notebook;
- Sviluppo e potenziamento del complesso apparato informativo aziendale, in ottica di centralizzazione e omogeneizzazione delle informazioni legate ad eventi clinici, assicurando il massimo supporto a operatori e professionisti che intervengono in contesti molteplici – ospedale e territorio – anche in momenti temporali diversi, anche con strumenti di tele visita e teleconsulto;
- Sviluppo e potenziamento dei sistemi di sicurezza hardware e software.

Nel corso del 2021 sono state consolidate le iniziative più rilevanti avviate nell'anno precedente. Fra queste si elencano:

- la messa in produzione della **Cartella Clinica Elettronica Metropolitana** nei primi reparti sperimentatori (cardiologia OM, UTIC Om, Otorinolaringoiatria OM, Stroke Unit OM);
- l'attivazione della **Cartella Clinica Verticale** di ambito Nefrologico presso la Dialisi dell'Ospedale Maggiore;
- attivazione dei primi moduli della cartella dell'Assistenza Domiciliare Integrata – **ADI**;
- la revisione tecnologica di importanti moduli del sistema informativo aziendale in una logica di maggiore integrazione funzionale e minore frammentazione applicativa – in particolare, introduzione del nuovo **Order Entry** unico –avviato in alcuni PS dell'azienda;
- in relazione all'avvio in produzione del progetto di **RIS/PACS** AVEC si può affermare come l'attività di progettazione si sia conclusa, ma i tempi di installazione hanno risentito e risentono dell'emergenza ancora in corso. L'attivazione del nuovo sistema RIS/PACS in AUSL Bologna avverrà entro la primavera 2021. Nel corso nell'anno si è comunque avviato un processo di "irrobustimento" dell'infrastruttura tecnologica a supporto del progetto in termini di apparati di rete e di connettività;
- sono stati introdotti sistemi innovativi per una più agevole comunicazione aziendale – sistema di **conferencing** personale -; nel corso del biennio 2020 2021 sono stati installati e impiegati in modo intensivo sistemi di video conferencing personale che hanno supportato il colloquio in audio video fra professionisti dell'Azienda; tali modalità sono diventate di importanza imprescindibile sia nell'attività lavorativa ordinaria che nella modalità "**smartworking**". Il sistema consente anche lo scambio sicuro di dati sanitari in modalità CHAT;
- l'estensione del dominio di sicurezza basato su tecnologia **Active Directory** si completerà nel corso del 2022; nel corso del 2021 è stato raggiunto un avanzato stato di attivazione;
- si persegue per tutto il 2021 il miglioramento della comunicazione aziendale e dei supporti informativi ai professionisti dell'azienda mediante l'introduzione della APP aziendale del dipendente **GRU**, EasyGRU, rilasciata nel 2019. Nel 2021 sono state introdotte nuove funzionalità ed estesa la compatibilità ai dispositivi IOS; è stata rinnovata l'interfaccia del "portale del dipendente" e introdotte ulteriori nuove funzionalità;
- nel 2020 è stato attivato il nuovo sistema Amministrativo Contabile regionale, denominato **GAAC**, in coerenza con le pianificazioni regionali di attivazione del GAAC sulle varie aziende; nel corso del 2021 sono state introdotte nuove funzionalità;

- è stato attivato nel 2020 ed esteso nel corso del 2021 il sistema verifica di sicurezza dell'infrastruttura telematica (**Certego Breach Detection e Incident Response – BDIR**) e affiancato alle ordinarie attività di monitoraggio già attive, allo scopo di migliorare la capacità di identificare la presenza di attacchi informatici e gestirne gli effetti riducendo l'impatto sulle attività aziendali.
- Nel corso del 2020 sono attuati, inoltre, interventi specifici come l'acquisizione e l'attivazione di un **WAF** Web Application Firewall – per la protezione delle risorse applicative WEB affacciate in internet. Nel 2021 si è estesa la platea delle applicazioni.
- Estensione del progetto **NIPT** (capofila Ausl di Bologna) per lo screening neonatale eseguito con tecniche laboratoristiche, a livello di area vasta e regionale.

In prospettiva triennale i progetti informatici più rilevanti che dovranno essere perseguiti a livello Aziendale sono i seguenti:

- attivazione del nuovo sistema di Cartella del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche, secondo la pianificazione e le tempistiche previste dal piano regionale di attivazione già a partire dagli ultimi mesi del 2021;
- attivazione della nuova Cartella del Medico Competente, secondo la pianificazione e le tempistiche previste dal piano regionale di attivazione;
- attivazione del nuovo sistema a supporto delle Attività Trasfusionali; di questo progetto l'Azienda USL di Bologna è coordinatore a livello regionale;
- informatizzazione dei PDTA e gestione dei percorsi di cura integrati ospedale territorio.

Un ulteriore ambito sul quale l'azienda sarà fortemente impegnata nel prossimo triennio sarà quello dell'ammodernamento delle applicazioni informatizzate sanitarie al fine di:

- migliorarne l'usabilità da parte del professionista;
- garantire un maggiore ritorno informativo a tutti gli stakeholders – ritorno di dati di governo alla direzione aziendale, ritorno di dati di dettaglio sullo specifico processo agli utilizzatori della procedura, ecc...;
- migliorare il livello di integrazione con le altre applicazioni informatizzate presenti in azienda al fine di diminuire il livello di frammentazione tecnologica percepita dagli utilizzatori attraverso l'utilizzo di standard di interoperabilità sanitaria per la cooperazione applicativa.

Un primo set di adeguamenti secondo questa ottica è stato attuato fin dal 2021, pur nel già impegnativo contesto pandemico.

Come già accennato, l'obiettivo da perseguire nel triennio è quello del miglioramento dei livelli di sicurezza e dei livelli di aderenza al dettato del GDPR: in particolare andranno perseguiti adeguamenti puntuali su aspetti specifici, così come la definizione e sistematizzazione di un ulteriore innalzamento dei livelli di sicurezza garantiti.

Alla luce dell'avvio e del potenziamento di numerosi applicativi, sia in ambito ospedaliero che territoriale, con particolare riguardo ai progetti di telemedicina, sarà posto particolare impegno nel rinnovo dell'infrastruttura tecnologica, in termini di apparati di rete e al rinnovo ed estensione del wifi.



Fonti Finanziarie a copertura del Piano Investimenti 2021-2023

Finanziamenti di cui all'Art. 2 DL 34/2020 DGR 869/2020 Tab.2 e 3 e DGR 1705/2020.

Nel corso del 2020, a seguito dell'epidemia da COVID19, la Regione Emilia-Romagna ha approvato il piano di riordino della rete ospedaliera, prevedendo per l'Azienda USL di Bologna un importo complessivo di €11.501.396,62 € per la realizzazione degli interventi riguardanti l'ampliamento e la modifica dei Pre-Triage di Pronto Soccorso e l'aumento dei posti di Terapia Intensiva e semintensiva presso l'Ospedale Maggiore; tali interventi sono in parte già realizzati nel 2020 e in parte da realizzare nel corso del 2021-2022 per € 7.917.106,41.

Inoltre, con la DGR 1705/2020 la Regione Emilia-Romagna integra lo stanziamento suddetto con Fondo Sanitario per €3.572.889,00.

Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V Fase 1° Delibera Assemblea Legislativa 230/2019 DGR 1811/2019

Nell'atto regionale, la RER ha approvato finanziamenti per 39.500.000 euro nell'ambito dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti in sanità, di cui è in corso di perfezionamento; tali interventi sono stati riportati nella c.d. scheda 2 del Piano Investimenti:

- Ospedale Maggiore: Maternità e pediatria con ampliamento pronto soccorso per area ortopedica e pediatrica (31.000.000);
- Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche (3.000.000) e delle infrastrutture informatiche (2.500.000);
- Ospedale di Vergato Centro ambulatoriale riabilitativo (500.000);
- Casa della salute di San Lazzaro (2.500.000).

Progetto NUE 112 Delibera Giunta RER 2443 del 19/12/2019.

Tra i progetti considerati strategici sia a livello nazionale che regionale, vi è la creazione della centrale unica per le emergenze 112, da realizzarsi presso l'Ospedale Maggiore, finanziato per € 3.394.000,00. Il progetto si compone di due fasi: una prima fase di realizzazione della sede provvisoria che dovrebbe concludersi nel 2021, mentre la seconda fase si concluderà entro la fine di marzo 2022.

Sostegno al piano investimenti delibera Giunta Regionale 1142 del 16/07/2018.


Sempre nel 2018 la Giunta Regionale ha stanziato € 1.000.000 a sostegno del piano investimenti. Nel 2021 si prevede di realizzare interventi di sostituzione tecnologie biomediche per la somma residua di €24.500.

Sostegno al piano investimenti Delibera Giunta Regionale 1902 del 04/11/2019.

Nel 2019, la regione ha stanziato €5.489.000 euro a sostegno del Piano Investimenti. Nel 2021 vengono riproposti interventi per € 404.966,71 per l'acquisizione di Tecnologie Informatiche.

Interventi di miglioramento e consolidamento sismico degli edifici Ordinanza 17 del 11/06/2021 Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015

Sono attualmente inseriti in scheda 2bis i seguenti interventi:

- 
- Villa San Camillo, finanziato con fondi erogati dalla Struttura Tecnica del Commissario Delegato per € 819.029,92 (Decreto di Assegnazione 1038/2021);
 - Pieve di cento, finanziato con fondi Assicurazione Sisma per circa € 500.000;
 - Opere di miglioramento sismico Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 che prevede l'intervento di consolidamento strutturale sulla Palazzina H dell'Ospedale Maggiore per € 1.804.139,70.

DGR 1296 del 5/10/2020 Fondo FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico).

Sono stati stanziati a favore dell'Azienda USL di Bologna per all'attuazione dell'intervento "Fascicolo Sanitario elettronico" per gli anni 2020 e 2021 per l'acquisizione di tecnologie informatiche. Nel piano investimenti 2021-2023 vengono riproposti per € 1.174.131,42.

DGR 1779 del 30/11/2020+ DGR 1112 del 12/07/2021

Per finanziare gli investimenti, sono stati stanziati da parte della Regione Emilia-Romagna contributi in conto capitale per l'importo complessivo di € 3.000.000. Nel piano investimenti 2021-2023 vengono riproposti: Lavori € 600.000; Arredi € 39.250, Tecnologie informatiche € 196.196,94.

Contributi in conto esercizio quota capitaria

Le Aziende possono utilizzare per investimenti quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi indifferibili.

Per quanto riguarda gli oneri conseguenti all'attivazione degli applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU), per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto DSM-DP, l'Azienda USL ha previsto complessivamente per il 2021 l'importo di € 162.041,22, a valere su risorse regionali (GRU € 10.936,00, GAAC € 26.541,78, DSM-DP € 124.563,44).

Arredi Sanità Penitenziaria € 50.528,00.

Sistema Trasfusionale Regionale, a carico del Centro Regionale Sangue sempre sul 2021, € 830.273,34.

IRCCS Istituto Neuroscienze

Si prevede per il 2021 una rettifica di contributi in conto esercizio indistinti quantificabile complessivamente in € 806.531,00 riassumibile in:

- Tecnologie biomediche €545.000;
- Tecnologie Informatiche €107.700;
- Lavori € 105.031
- Progetto epilessia € 88.000;
- Arredi 3.500.

Oltre agli importi suddetti, è previsto un finanziamento Statale per € 1.316.174,00 destinato alla realizzazione della piattaforma genomica di ultima generazione reti IRCCS (MINIRC20B 2366847_001).

Capitali privati



Nel Piano Investimenti 2021-2023 è rappresentata dai finanziamenti derivanti da capitali privati per la realizzazione di opere oggetto di contratti di concessione: nuova Casa della Salute di Vado – Monzuno (€2.500.000), attualmente in fase di realizzazione.

Donazioni

L'Azienda ha ricevuto Eredità sig.ra Maria Maddalena Dennino (esecutore testamentario Sig. Sergio Tarozzi) finalizzata all'acquisto di un'ambulanza per il Dipartimento di Emergenza-Urgenza di € 69.500.

Inoltre, la Fondazione Carisbo finanzia il progetto: Strategia OCT trans-catetere sequenza RM HR-VW per la somma di 60.000,00.

Alienazioni da reinvestire

E' previsto l'utilizzo di alienazione di Immobili con valore di realizzo pari a € 3.225.750,00.

Mutuo Delibera Giunta Regionale 1297 del 23/07/2014

Stanziati complessivamente €225.164,42 per:

- Tecnologie Biomediche (€ 148.547,12);
- Arredi Pol. San Giovanni in Persiceto (€ 69.500) e Atrio/Ingresso Pieve di Cento (€ 7.117,30);

Sono in attesa di approvazione:

L'art. 1, co 14 L160/2019 legge di bilancio anno 2020 ha previsto di destinare fondi finalizzati al rilancio degli investimenti.

Sono ancora da confermare i seguenti finanziamenti:

- Per la sostituzione di sistemi per la gestione controllata di farmaci e liquidi biologici (€ 800.000);
- Per il completamento della nuova Maternità e pediatria con ampliamento pronto soccorso per area ortopedica e pediatrica presso l'ospedale Maggiore (€ 4.000.000).

DGR 2356 del 22/11/2019 risorse aggiuntive ex art. 20 L.67/88.

Da confermare il finanziamento per la realizzazione della Nuova Casa della Salute quartiere Savena-Santo Stefano di Bologna.

Prospetto Fonti e Impieghi

Impieghi	Anno 2021	Anno 2022	Anno 2023	Totale triennio
<i>(importi in migliaia di euro)</i>				
<u>Beni Immobili e Pertinenze:</u>	10.305.231	11.914.450	1.450.000	23.669.682
Lavori e opere edili (compresi manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze)	10.305.231	11.914.450	1.450.000	23.669.682
Impianti - opere elettriche e meccaniche	-	-	-	-
<u>Beni Mobili.</u>	8.100.531	5.910.540	1.024.393	15.035.464
Attrezzature sanitarie	2.582.877	4.709.344	-	7.292.221
Tecnologie informatiche	5.278.259	1.201.195	1.024.393	7.503.848
Mobili e Arredi e altri beni economici	239.395	-	-	239.395
Totale investimenti	18.405.763	17.824.990	2.474.393	38.705.146

Fonti di finanziamento	2021-2023
Contributo conto capitale Stato/Regione (dato Profiler)	8.434.140
Finanziamento "Ente": Mutui (€)	225.164
Finanziamento "Ente": Alienazioni (€)	1.100.000
Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)	7.917.106
Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)	3.572.889
Finanziamento "Ente": c/esercizio (€)	3.986.962
Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)	6.727.376
Finanziamento PPP (€)	1.954.653
Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento di cui:	4.786.856
- Donazioni (€)	129.500,00
- Manutenzioni cicliche (€)	1.329.893,84
- Fondo Assicurazione sisma	408.258,07
- Progetti IRCCS	2.919.203,92
Totale Fonti di finanziamento	38.705.146



AZIENDA USL DI BOLOGNA

Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2021		Note (DGR autorizzazione alienazione)
		valore bilancio	presunto realizzo	
1	2 unità + terreno via Nazionale 264-268 Aulla (Ms)	61	65	G.C. N. 844 del 11.06.2007
2	Ex presidio Vergato via della Repubblica 177	102	111	G.C. N. 890 del 16.06.2008
3	Corte Olmo Donzelli (Bentivoglio)	24	27	Nota prot. 32936 del 23.07.2001
4	Fondo San Procolo (Pieve di Cento)	26	125	deliberazione G.R. n 1565 del 26.09.2000
5	Porzione di cantina di Palazzo De Banchi Piazza Maggiore Bologna	1	50	
6	Terreni Vergato	5	10	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
		219	388	

ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2021		Note (DGR autorizzazione alienazione)
	valore bilancio	presunto realizzo	
Corte colonica P. Signora Via Vietta Bentivoglio	162	378	
Podere Navile Via Vietta Bentivoglio	59		
Palazzo Mastellari parte (unità comm.le) P.zza Costa 10 Pieve di Cento	70	180	
Palazzo Mastellari parte (unità comm.le) P.zza Costa 11 Pieve di Cento	22	39	
ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio terreno edificabile	1.496	1.496	
-			
-			
totale	1.809	2.093	

(importi in migliaia di euro)



ALLEGATO I - SCHEDA A : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2021/2023
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale
QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			Importo Totale (2)
	Disponibilità finanziaria (1)			
	Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	6.627.314,00	7.862.976,00	950.000,00	15.440.290,00
risorse derivantida entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	510.000,00	3.709.000,00	500.000,00	4.719.000,00
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
totale	7.137.314,00	11.571.976,00	1.450.000,00	20.159.290,00

Il referente del programma
Claudia Reggiani

Note

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D.

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità



**ALLEGATO I - SCHEDA B : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2021/2023
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile, parzialmente, dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art. 1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 191 del Codice (4)	Vendita ovvero demolizione (4)	Oneri per la rinaturalizzazione e, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito in caso di demolizione	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00	0,00									

NOTE

- (1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra; è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1 gennaio 2003
 (2) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato
 (3) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato
 (4) In caso di cessione a titolo di corrispettivo o di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C ; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D

Tabella B.1

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera
 b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera senza necessari finanziamenti aggiuntivi
 c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi
 d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

Tabella B.2

- a) nazionale
 b) regionale

Tabella B.3

- a) mancanza di fondi
 b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale
 b2) cause tecniche: presenza di contenzioso
 c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge
 d) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia
 e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

Tabella B.4

- a) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (Art. 1 c2, lettera a), DM 42/2013)
 b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi. (Art. 1 c2, lettera b), DM 42/2013)
 c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo. (Art. 1 c2, lettera c), DM 42/2013)

Tabella B.5

- a) prevista in progetto
 b) diversa da quella prevista in progetto

Il referente del programma

Claudia Reggiani



**ALLEGATO I - SCHEDA C : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2021/2023
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI Intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art.21 comma 5 e art. 191 comma 1	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex articolo 21 comma 5	Alienati per il finanziamento e la realizzazione di opere pubbliche ex art. 3 DL 310/1990 e s.m.i	Già incluso in programma di dismissione di cui art. 27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opere Incompiute di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse	Valore Stimato (4)			Totale
				Reg	Prov	Com							Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
													0,00	0,00	0,00	0,00

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

- (1) Codice obbligatorio: "I"+ numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + progressivo di 5 cifre
 (2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione o cessione di opera incompiuta non commessa alla realizzazione di un intervento
 (3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP
 (4) Riportare l'ammontare con il quale l'immobile contribuirà a finanziare l'intervento, ovvero il valore dell'immobile da trasferire (qualora parziale, quello relativo alla quota parte oggetto di cessione o trasferimento) o il valore del titolo di godimento oggetto di cessione

Tabella C.1

1. no
2. parziale
3. totale

Tabella C.2

1. no
2. si, cessione
3. si, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

Tabella C.3

1. no
2. si, come valorizzazione
3. si, come alienazione

Tabella C.4

1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico
2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica
3. vendita al mercato privato
4. disponibilità come fonte di finanziamento per la realizzazione di un intervento ai sensi del comma 5 art. 21



**ALLEGATO I - SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2021/2023
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazioni e codice NUTS	Tipologia intervento	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)						Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)				
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)		Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)		
															Importo	Tipologia									
L02406911202202000007	PI_2020_201	E51B20000510003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	58	0530	Ampliamento e modifica PS Ospedale "S. Salvatore" S. Giovanni in Persiceto	1	50.020,00	463.425,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
02406911202201800012	MC_2018_070	E39J19000450005	2022	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH65	07	0530	H Maggiore sostituzione sistema DISCO di rilevazione incendi	1	0,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
02406911202201800005	PI_2017_027	E65F19001200007	2022	Valeria Mignani	no	no	008	037	054	ITH65	04	0530	Villa San Camillo consolidamento sismico strutture I stralcio	2	0,00	1.133.030,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
02406911202201900002	MC_2018_076		2021	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH65	06	0530	H Maggiore Monoblocco e Maternità H Bellaria Padiglione Tinozzi e Padiglione D manutenzione impianti di protezione scariche atmosferiche	2	345.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
L02406911202201500001	PI_2014_010	E54H15000260005	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	57	0530	Presidi Ospedaliari vari - miglioramento sismico fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori	1	0,00	1.800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
L02406911202201700001	PI_2017_002	E23D19000200008	2022	Franco Emiliani	no	no	008	037	006	ITH65	01	0530	Ospedale di Vergato realizzazione centro ambulatoriale riabilitativo e uffici	1	0,00	50.000,00	750.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202000008	PI_2018_017	E33D19000180008	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	01	0530	Ospedale Maggiore nuova Maternità e Pediatria con ampliamento Pronto soccorso per area Ortopedica e Pediatrica	2	0,00	900.000,00	200.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202000009	PI_2019_022	E63D19000110003	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	054	ITH65	01	0530	Realizzazione Casa della Salute San Lazzaro di Savena	2	0,00	130.000,00	500.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202000010	PI_2020_198	E25F20001200003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	58	0530	Ampliamento e modifica PS Ospedale di Vergato	1	50.020,00	191.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202000012	PI_2020_200	E55F20000960003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	58	0530	Ampliamento e modifica PS Ospedale di Budrio	1	50.020,00	318.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202000011	PI_2020_199	E25F20001210003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	58	0530	Ampliamento e modifica PS Ospedale di Bentivoglio	1	467.114,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202100001	MC_2021_008		2022	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH65	06	0530	Ospedale Maggiore manutenzione quadri elettrici generali MT, BT e trasformatori	1	0,00	365.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazioni e codice NUTS	Tipologia	Settore e sottosettore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)						Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)		
							Reg	Prov	Com						Terzo Anno	Secondo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)	Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo		Apporto di capitale privato (11)	
																						Importo	Tipologia
L02406811202202100002	PI_2021_017	E37H20002680002	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	0530	Ospedale Maggiore rimozione materiali contenenti amianto	2	0,00	114.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00			
L02406811202202100003	PI_2021_023	E37H20002670002	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	0530	Ospedale Bellaria rimozione materiali contenenti amianto	2	0,00	74.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
L02406811202202100004	PI_2021_024	E27H20002220002	2022	Claudia Reggiani	no	no	008	037	005	ITH55	0530	Ospedale di Benivoglio rimozione materiali contenenti amianto	2	0,00	21.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
L02406811202202100005	MC_2021_065		2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	006	ITH65	0530	Ospedale Maggiore interventi di riqualificazione spazi per stroke unit piano 7° Corpo D	1	0,00	950.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
L0240681120220200003	PI_2020_189	E81B20000780003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	004	ITH55	0530	Ampliamento e modifica PS Ospedale "Dossetti" di Bazzano	1	570.981,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
L0240681120220200004	PI_2020_190	E31B20000580003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	0530	Ampliamento e modifica PS generale Ospedale Maggiore "C.A. Pizzardi"	1	610.000,00	1.216.340,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
L0240681120220200005	PI_2020_196	E21B20000540003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH55	0530	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppil AC/AM	1	70.000,00	2.665.181,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
L0240681120220200006	PI_2020_197	E31B20000610003	2021	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	0530	Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6 Ospedale Maggiore "CA Pizzardi" per ricavare 36 ppil TSI trasformabili in TI	1	4.759.159,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
L02406811202202100007	MC_2021_073		2021	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH55	0530	H Benivoglio PS manutenzione piano base pad. L per spazi a supporto del PS	1	165.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
L02406811202202100008	MC_2021_064		2022	Emanuela Bartolucci	no	no	008	037	006	ITH55	0530	H Maggiore Interventi di manutenzione edile ed impianti per installazione angiografo IRCCS Stroke	1	0,00	680.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
														7.137.314,00	11.571.976,00	1.450.000,00	35.770.000,00	55.929.290,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Il referente del programma
Claudia Reggiani

NOTE

- (1) Numero intervento = "L" + cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre
- (2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
- (3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 5)
- (4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento
- (5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera qq) del D.Lgs.50/2016
- (6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera oo) del D.Lgs.50/2016
- (7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3 comma 12
- (8) Ai sensi dell'art.4 comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito.
- (9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità
- (10) Riporta il valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C



(11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale

(12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'art.5 commi 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

Tabella D.1

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)

Tabella D.2

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosettore intervento

Tabella D.3

1. priorità massima
2. priorità media
3. priorità minima

Tabella D.4

1. finanza di progetto
2. concessione di costruzione e gestione
3. sponsorizzazione
4. società partecipate o di scopo
5. locazione finanziaria
6. contratto di disponibilità
9. altro

Tabella D.5

1. modifica ex art.5 comma 9 lettera b)
2. modifica ex art.5 comma 9 lettera c)
3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d)
4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e)
5. modifica ex art.5 comma 11



**ALLEGATO I - SCHEDA E: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2021/2023
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	Importo annualità	Importo intervento	Finalità	Livello di priorità	Conformità urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione	Centrale di committenza o soggetto aggregatore al quale si intende delegare la procedura di affidamento		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma
											Codice AUSA	Denominazione	
L02406911202202000007	E51B20000510003	Ampliamento e modifica PS Ospedale "S. Salvatore" S. Giovanni in Persiceto	Claudia Reggiani	50.020,00	513.445,00	MIS	1	si	si	2			0
02406911202201900002		H Maggiore Monoblocco e Maternità H Bellaria Padiglione Tinozzi e Padiglione D manutenzione impianti di protezione scariche atmosferiche	Davide Canarini	345.000,00	345.000,00	ADN	2	si	si	4			0
L02406911202202000010	E25F20001200003	Ampliamento e modifica PS Ospedale di Vergato	Claudia Reggiani	50.020,00	241.020,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202000012	E55F20000960003	Ampliamento e modifica PS Ospedale di Budrio	Claudia Reggiani	50.020,00	368.020,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202000011	E25F20001210003	Ampliamento e modifica PS Ospedale di Bentivoglio	Claudia Reggiani	467.114,00	467.114,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202000003	E81B20000780003	Ampliamento e modifica PS Ospedale "Dossetti" di Bazzano	Claudia Reggiani	570.981,00	570.981,00	MIS	1	si	si	4	0000623221	Commissario Straordinario Emergenza Covid19	0
L02406911202202000004	E31B20000580003	Ampliamento e modifica PS generale Ospedale Maggiore "C.A. Pizzardi"	Claudia Reggiani	610.000,00	1.826.340,00	MIS	1	si	si	4	0000623221	Commissario Straordinario Emergenza Covid19	0
L02406911202202000005	E21B20000540003	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppll AC/AM	Claudia Reggiani	70.000,00	2.735.181,00	MIS	1	si	si	4	0000623221	Commissario Straordinario Emergenza Covid19	0
L02406911202202000006	E31B20000610003	Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6 Ospedale Maggiore "CA Pizzardi" per ricavare 36 ppll TSI trasformabili in TI	Claudia Reggiani	4.759.159,00	4.759.159,00	MIS	1	si	si	1			0
L02406911202202100007		H Bentivoglio PS manutenzione piano base pad. L per spazi a supporto del PS	Francesco Maria Francavilla	165.000,00	165.000,00	MIS	1	no	no	4			0

Il referente del programma
Claudia Reggiani

(*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

Tabella E.1

- ADN - Adeguamento normativo
- AMB - Qualità ambientale
- COP - Completamento Opera Incompiuta
- CPA - Conservazione del patrimonio
- MIS - Miglioramento e incremento di servizio
- URB - Qualità urbana
- VAB - Valorizzazione beni vincolati
- DEM - Demolizione Opera Incompiuta
- DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

Tabella E.2

1. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali".
2. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento finale".
3. progetto definitivo
4. progetto esecutivo





**ALLEGATO I - SCHEDA F: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2021/2023
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna - Dipartimento Tecnico Patrimoniale**

**ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE E
NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI**

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto
-------------------------------	-----	-----------------------------	--------------------	---------------------	---

(1) breve descrizione dei motivi

Il referente del programma
Claudia Reggiani

11. PREVISIONE ECONOMICA DELL'IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE ANNO 2021

Anche per l'anno 2021 le attività dell'Istituto sono fortemente caratterizzate dall'emergenza pandemica, che ha visto, nel corso del primo semestre un significativo impegno dei professionisti presso la sede Covid dell'Ospedale Maggiore, determinando un calo nella produzione assistenziale tipica dell'Istituto.

Premesso quanto sopra, di seguito si illustrano gli elementi di valutazione più significativi che caratterizzano le attività dell'Istituto nell'anno in corso, precisando che il bilancio di previsione 2021 relativo alla parte sanitaria ha come riferimento le proiezioni basate sui dati di attività registrati ai 9 mesi 2021, mentre il bilancio previsionale della ricerca è coerente con la programmazione effettuata dalle direzioni dell'Istituto, congiuntamente con il Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Per quanto riguarda gli elementi di contesto che hanno caratterizzato il periodo si riportano le seguenti modifiche organizzative:

- rinnovo dell'accordo con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna per la gestione unificata dell'attività di neurologia con conseguente consolidamento delle risorse dedicate;
- accordo con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna per l'unificazione delle attività di neuropsichiatria infantile;
- accordo con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna per gestione unificata dell'attività di neuroradiologia;
- trasferimento presso l'Istituto della UO Oncologia del Sistema Nervoso dal Dipartimento Oncologico

Sul versante scientifico, l'attività è stata organizzata secondo le quattro linee di ricerca già rientranti nella programmazione del Ministero della Salute per il triennio 2018-2020, programmazione che è stata confermata anche per il 2021, in attesa dell'approvazione del Piano Nazionale Ricerca Sanitaria:

N°	Denominazione
Linea 1	Invecchiamento cerebrale e neurodegenerazione, neuroriabilitazione
Linea 2	Malattie neuromuscolari, malattie rare e neuroimmunologiche
Linea 3	Ictus, neurologia d'urgenza, cefalee, stress e sistema vegetativo
Linea 4	Epilessia, malattie del sonno e dei bioritmi, sistema neuroendocrino

Pur nelle difficoltà determinate dall'emergenza Covid, i ricercatori hanno mantenuto un elevato livello di produttività in particolare nei settori delle malattie neurodegenerative, delle malattie neuromuscolari e rare, dello stroke, delle cefalee, dell'epilessia, dei disturbi del sonno, della diagnostica biomolecolare, genetica e di neuroimaging avanzato e della neurochirurgia mininvasiva ad elevato contenuto tecnologico.

Il finanziamento della ricerca corrente, sulla base delle indicazioni ministeriali, è valorizzato con lo stesso importo riconosciuto nel 2020, pari ad € 2.468.456; accanto alle attività previste per i progetti già in corso, nel corso dell'anno sono stati inoltre aggiudicati 19 progetti, di cui si segnalano in particolare:

1. quattro progetti relativi al bando di ricerca finalizzata ministeriale 2019, per un importo complessivo di € 1.651.900 riguardanti:

- Blood-based biomarkers for Alzheimer's disease down syndrome; P.I. dott.ssa Maria Giulia Bacalini, finanziato per un importo di € 450.000
 - New frontiers in drug-resistant focal epilepsies; P.I. dott.ssa Francesca Bisulli, finanziato per un import di € 449.900;
 - Shedding light on dementia with lewy bodies; P.I. Micaela Mitolo, finanziato per un importo di € 302.000;
 - Fibrinogen replacement haemorrhage ischemic stroke; P.I. dott. Andrea Zini, finanziato per un importo di € 450.000.
2. Tre progetti assegnati nell'ambito del Programma di Ricerca sanitaria finalizzata dell'Emilia Romagna (FINRER) – ANNO 2020:
- Decompression versus instrumented fusion for lumbar degenerative disease. Clinical and biomechanical outcome study; P.I. prof. Alfredo Conti per un importo di € 240.000
 - La medicina di precisione nella malattia di Parkinson e parkinsonismi: dai protocolli di diagnosi clinica, per immagini, liquorali e molecolare al monitoraggio personalizzato territoriale, P.I. Prof. Pietro Cortelli, finanziato per un importo di € 442.375
 - Extended analysis of the diagnostic value of the ultrasensitive detection of α -synuclein RT-QuIC in accessible fluids and tissues of patients with mild cognitive impairment and genetic Parkinson's disease, P.I. Prof. Piero Parchi per un importo di € 50.000.
3. Tre progetti con finanziamento europeo nell'ambito dei bandi Horizon 2020:
- Enlightme – innovative policies for improving citizens' health and wellbeing addressing indoor and outdoor lighting; Dott. Francesco Nonino (€ 338.361);
 - Maia – Multifunctional, adaptive and interactive AI system for acting in multiple context; Dott. Roberto Piperno (€ 119.087);
 - Orchestra – Connecting European cohorts to increase common and effective response to Sars – Cov2 pandemic; Prof. Valerio Carelli (€ 39.277).
4. Cinque progetti Telethon e tre progetti Fondazione Carisbo per un importo complessivo di € 178.940

Tra gli elementi di rilievo, si segnala che, come previsto dalla L. 27 dicembre 2017, n. 205 - art. 1 c. 421-432, che ha introdotto la cosiddetta "Piramide della ricerca", si prevede di ricevere dal Ministero le risorse aggiuntive per procedere con l'attivazione dei bandi concorsuali per il reclutamento di ulteriori ricercatori e di personale di supporto alla ricerca, nel rispetto di quanto disposto dal DPCM del 21 aprile 2021 (Gazzetta Ufficiale del 22 giugno 2021, n. 147); prudenzialmente, ed in attesa della comunicazione del Ministero, tale finanziamento viene previsto pari a quanto ricevuto nel 2020 e pertanto valorizzato in € 2.034.806.

Il bilancio preventivo della ricerca 2021 dell'ISNB, comprende infine il finanziamento regionale della ricerca pari ad € 1.250.000 all'anno per la costruzione ed il consolidamento dell'infrastruttura e delle attività di ricerca degli IRCCS regionali; vanno infine segnalate le entrate derivanti da progetti di ricerca e sperimentazioni cliniche in convenzione iniziate negli anni precedenti ed ancora in corso.

La previsione economica per il 2021 relativa all'attività di ricerca dell'Istituto, è rappresentata in dettaglio nella seguente tabella, unitamente al confronto con i dati di chiusura dell'esercizio 2020.

BILANCIO SEZIONALE RICERCA PREVENTIVO 2021

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2020	RIC_2021_PREV
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	7.234.286 €	8.074.224 €
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- €	1.250.000
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	- €	- €
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	- €	- €
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	72.404 €	338.361 €
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	7.059.882 €	6.485.863 €
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.468.456 €	2.468.455 €
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.034.806 €	2.034.806 €
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	2.331.620 €	1.810.265 €
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	225.000 €	172.337 €
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 769.744 €	- 829.577 €
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 733.707 €	- 820.000 €
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 36.038 €	- 9.577 €
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.901.306 €	1.607.338 €
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	42.135 €	21.880 €
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.794.795 €	1.491.351 €
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	64.375 €	94.107 €
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	209.307 €	409.254 €
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	- €	- €
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	- €	- €

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2020	RIC_2021_PREV
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	209.307 €	409.254 €
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.302.378 €	178.431 €
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.250.000 €	
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	42.965 €	169.585 €
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	9.413 €	8.846 €
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	- €	- €
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.010.486 €	1.070.231 €
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	256.985 €	250.000 €
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	704.483 €	820.231 €
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	30.204 €	27.000 €
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	10.918.223 €	10.536.901 €
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	881.181 €	1.113.881 €
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	879.896 €	1.110.252 €
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- €	160.000 €
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	141.340 €	375.505 €
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	- €	- €
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- €	- €
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	173.586 €	145.219 €
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	564.970 €	429.528 €
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.286 €	3.629 €
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- €	- €
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	48 €	229 €
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	367 €	2.055 €
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	- €	6 €
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	870 €	1.339 €
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	3.344.863 €	2.049.481 €
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	3.108.335 €	1.789.275 €
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	23.427 €	21.783 €
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	75.571 €	87.434 €
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	- €	- €
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi	1.897.442 €	803.669 €

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2020	RIC_2021_PREV
	sanitari		
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.106.835 €	876.389 €
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	5.061 €	- €
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	236.528 €	260.205 €
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	142.943 €	119.988 €
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	93.364 €	132.686 €
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	221 €	7.531 €
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	90.044 €	110.148 €
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	- €	- €
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	84.920 €	110.148 €
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	- €	- €
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	5.124 €	- €
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	€	250.000 €
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	€	250.000 €
BA2080	Totale costo del personale	786.877 €	1.008.050 €
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	715.142 €	944.850 €
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	187.161 €	366.800 €
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	187.161 €	366.800 €
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	- €	- €
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	527.981 €	578.050 €
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- €	- €
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	527.981 €	578.050 €
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	€	€
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	€	- €
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	- €	- €
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	- €	- €
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	71.735 €	63.200 €
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	9.231 €	- €

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2020	RIC_2021_PREV
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	9.231 €	- €
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	62.504 €	63.200 €
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	62.504 €	63.200 €
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	- €	- €
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	152.273 €	164.639 €
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	- €	- €
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	152.273 €	164.639 €
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	138.633 €	157.196 €
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	13.640 €	7.443 €
BA2560	Totale ammortamenti	1.010.828 €	1.070.231 €
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	48.526 €	18.269 €
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	962.302 €	1.051.962 €
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	4.244.109 €	4.281.818 €
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.102.271 €	4.281.818 €
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	38.062 €	338.361 €
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	3.804.858 €	3.774.120 €
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	175.041 €	169.337 €
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	10.510.175 €	10.048.248 €
EA0010	E.1) Proventi straordinari	200 €	2.750 €
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	200 €	2.750 €
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	200 €	2.750 €
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	- €	- €
EA0260	E.2) Oneri straordinari	747 €	1.230 €
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	747 €	1.230 €
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	- €	- €
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	- 548 €	1.520 €
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	172.628 €	128.497 €
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	55.787 €	37.445 €
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	116.841 €	91.052 €
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	172.628 €	128.497 €
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	234.872 €	361.676 €

Per il rendiconto preventivo 2021 dell'IRCCS nel suo complesso, si prevede un risultato d'esercizio negativo, con una perdita di € 2.468.833, derivante dal disavanzo sul versante assistenziale quantificato in una perdita di € 2.830.509 pari al 5,24% del valore della produzione, risultato che conferma il dato registrato nel corso dell'esercizio 2020.

Il valore della produzione ammonta ad € 63.258.528, con un incremento, rispetto alla chiusura 2020, del 11,6%; anche i costi registrano un percentuale di aumento analoga (11,3%), portando il totale dei costi della produzione ad un totale di € 63.703.677.

Si stima che i ricavi per prestazioni sanitarie, pur nelle difficoltà di gestione conseguenti al Covid, saranno in aumento in funzione delle attività derivanti dal riassetto organizzativo; si segnala in particolare il significativo impatto dell'unificazione con l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna della neuropsichiatria dell'età pediatrica con l'ampliamento complessivo di 12 posti letto in degenza ordinaria e 2 di day hospital a partire dal 1 gennaio 2021 e l'ingresso della UOC Oncologia del Sistema Nervoso che ha previsto un ulteriore incremento di altri 4 letti a partire dal 1.9.2021.

Tra le voci di costo significativamente aumentate, anche in conseguenza delle riorganizzazioni citate, si evidenziano gli incrementi del costo del personale e dei beni sanitari. Per quanto riguarda la prima voce di spesa, che sul versante assistenziale determina un costo complessivo di € 26.989.224, con un incremento del 17% rispetto al valore del consuntivo 2020, si precisa che tale incremento si spiega in parte per quanto sopra già esplicitato ed in parte dallo sviluppo del processo di stabilizzazione del personale che, in coerenza con quanto previsto dalla specifica normativa (D. Lgs. 75/2017 art. 20), ha consentito di assumere nell'ultimo biennio 14 dirigenti medici e 6 tecnici.

Per quanto riguarda i farmaci, la cui spesa è incrementata complessivamente del 21%, si precisa che il costo comprende la spesa per farmaci innovativi non oncologici per la atrofia muscolare spinale (SMA) che sono oggetto di rimborso specifico da parte della Regione per un importo € 3.468.954.

Di seguito si rappresenta il prospetto del conto economico del preventivo 2021 con il confronto con consuntivo 2020.

BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS ISNB 2021

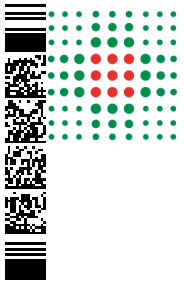
CE	CE_Descr_min	CONS_2020	2021_PREV
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	11.334.938 €	13.426.137 €
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	4.067.986 €	6.601.912 €
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.679.446 €	3.132.958 €
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.388.540 €	3.468.954 €
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	105.070 €	338.361 €
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	7.059.882 €	6.485.863 €
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.468.456 €	2.468.455 €
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.034.806 €	2.034.806 €
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	2.331.620 €	1.810.265 €
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	225.000 €	172.337 €

CE	CE Descr_min	CONS_2020	2021_PREV
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 897.935 €	- 908.396 €
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 860.474 €	- 898.819 €
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 37.461 €	- 9.577 €
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.948.484 €	1.607.338 €
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	89.313 €	21.880 €
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	1.794.795 €	1.491.351 €
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	64.375 €	94.107 €
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	41.401.890 €	47.166.548 €
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	41.146.539 €	46.718.287 €
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	36.301.412 €	40.910.238 €
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	4.845.127 €	5.808.049 €
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	255.351 €	448.261 €
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.303.584 €	303.035 €
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	1.250.000 €	
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	850 €	124.594 €
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	42.965 €	169.585 €
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	9.769 €	8.855 €
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	239.333 €	266.635 €
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	1.398.502 €	1.370.231 €
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	260.402 €	250.000 €

CE	CE Descr_min	CONS_2020	2021_PREV
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	1.022.781 €	1.120.231 €
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	30.361 €	27.000 €
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	56.759.157 €	63.258.528 €
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	17.514.260 €	21.230.528 €
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	17.363.859 €	21.015.296 €
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	9.818.333 €	12.178.810 €
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	4.788.216 €	5.897.477 €
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	60.442 €	61.116 €
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	98 €	2.741 €
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	184.815 €	173.346 €
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	673.930 €	457.652 €
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.838.025 €	2.244.156 €
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	150.401 €	215.232 €
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.010 €	493 €
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	70.123 €	120.780 €
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	70.029 €	77.267 €
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	1.679 €	9.506 €
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	7.560 €	7.186 €
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	8.014.040 €	6.156.410 €
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	7.629.467 €	5.769.413 €
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	23.427 €	21.783 €
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	2.145.990 €	2.562.318 €
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	9.411 €	52.491 €
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.897.442 €	803.669 €
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.219.986 €	2.012.648 €
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	333.211 €	316.504 €
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	384.573 €	386.997 €
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	258.819 €	221.451 €
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	124.952 €	153.437 €
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	802 €	12.109 €
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	945.543 €	1.122.821 €
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.570 €	3.585 €

CE	CE Descr_min	CONS_2020	2021_PREV
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	937.338 €	1.117.584 €
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	59 €	694 €
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	5.576 €	959 €
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	267.861 €	485.993 €
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	267.861 €	485.993 €
BA2080	Totale costo del personale	23.799.323 €	27.997.274 €
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	21.545.420 €	25.762.601 €
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	11.043.409 €	14.187.048 €
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	10.850.885 €	13.781.540 €
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	192.524 €	405.507 €
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	10.502.010 €	11.575.553 €
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	9.542.840 €	10.430.191 €
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	959.170 €	1.145.362 €
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	1.649.801 €	1.566.834 €
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	1.649.801 €	1.566.834 €
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.641.796 €	1.563.718 €
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	8.005 €	3.116 €
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	604.103 €	667.839 €
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	224.417 €	207.825 €
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	224.417 €	207.825 €
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	379.685 €	460.014 €
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	325.184 €	432.216 €
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	54.501 €	27.798 €
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	242.926 €	167.909 €
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	246 €	162 €
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	242.680 €	167.747 €
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	138.633 €	157.196 €
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	104.047 €	10.551 €
BA2560	Totale ammortamenti	2.176.539 €	2.260.924 €

CE	CE_Descr_min	CONS_2020	2021_PREV
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	50.987 €	53.501 €
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	2.125.552 €	2.207.424 €
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	4.263.625 €	4.281.818 €
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	4.102.271 €	4.281.818 €
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	38.062 €	338.361 €
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	3.804.858 €	3.774.120 €
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	175.041 €	169.337 €
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	57.224.117 €	63.703.677 €
EA0010	E.1) Proventi straordinari	105.823 €	54.186 €
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	105.823 €	54.186 €
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	93.800 €	53.396 €
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	12.023 €	790 €
EA0260	E.2) Oneri straordinari	21.825 €	22.952 €
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	20.475 €	21.694 €
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	1.350 €	1.258 €
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	83.998 €	31.234 €
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	1.854.543 €	2.054.918 €
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	1.617.487 €	1.913.022 €
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	237.057 €	141.896 €
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	1.854.543 €	2.054.918 €
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	- 2.235.506 €	- 2.468.833 €



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: ASL_BO
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0110683
DATA: 04/11/2021
OGGETTO: Parere CIV Bilancio Preventivo 2021 IRCCS ISNB

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Cristina Gambetti

CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-06]

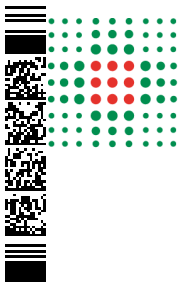
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0110683_2021_Lettera_firmata.pdf:	Gambetti Cristina	E49B13983BBD7C50A8E9FE53851282A4 D5F0AC875DACA232B88B5D46C1919D05
PG0110683_2021_Allegato1.pdf:		590D6997FC362E79283E7F8482FF285DC B5A88FE13882D0ECB985441367C277F

L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

U.O.C. Direzione Amministrativa IRCCS

Dott. Paolo Bordon
Direzione Generale

Dott. Giovanni Ferro
Direzione Amministrativa

Dott.ssa Marilia Maci
UO Programmazione e Controllo (SC)

Dott. Stefano Masini
Servizio Unico Metropolitan
Contabilita' e Finanza (SUMCF)

OGGETTO: Parere CIV Bilancio Preventivo 2021 IRCCS ISNB

Si trasmette, in allegato, il parere del Consiglio di Indirizzo e di Verifica relativo al Bilancio Preventivo 2021 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna.

Cordiali saluti.

Firmato digitalmente da:
Cristina Gambetti

Responsabile procedimento:
Cristina Gambetti

U.O.C. Direzione Amministrativa IRCCS
Ospedale Bellaria – Via Altura 3 - 40139 Bologna
tel. +39.051.496.6138 fax +39.051.496.46074
e-mail cristina.gambetti@ausl.bologna.it

Azienda USL di Bologna
Sede legale: via Castiglione, 29 - 40124 Bologna
Tel +39.051.6225111 fax +39.051.6584923
Codice fiscale e partita Iva 02406911202

Consiglio di Indirizzo e Verifica
Il Presidente

Al Direttore Generale
dell'Azienda USL di Bologna
Dott. Paolo Bordon

e p.c. al Direttore Amministrativo

al Direttore SUMCF

al Responsabile

UO Programmazione Economica e
Controllo di Gestione

Azienda USL di Bologna

Oggetto: parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica in ordine al Bilancio Preventivo 2021 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna

Preso atto delle indicazioni della Regione Emilia Romagna, avente ad oggetto "Indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2021", prot. n. PG/2021/0956640, dove si indica tra l'altro la necessità di corredare il bilancio con il parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente, prof. Fabio Benfenati attesta:

- che i componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica hanno ricevuto in data 25 ottobre 2021 la relazione economica con il Bilancio Preventivo 2021 dell'Istituto;
- che nella seduta odierna del Consiglio di Indirizzo e Verifica ne sono stati presentati e discussi gli elementi fondamentali e che all'unanimità il Bilancio Preventivo 2021 dell'Istituto è stato approvato dal Consiglio stesso.

Bologna, 28 ottobre 2021

Prof. Fabio Benfenati

RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2021

In data 11/11/2021 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2021.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

Presenti:

dott. Giovanni Nannini

dott. Francesco Cafarchia

dott. Massimiliano Di Muccio (collegato in videoconferenza)

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 414 del 10/11/2021

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 10/11/2021, con nota prot. n. 113365

del 10/11/2021 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

conto economico preventivo

piano dei flussi di cassa prospettici

conto economico di dettaglio

nota illustrativa

piano degli investimenti

relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:

I dati economici rappresentati nel preventivo 2021 riflettono l'impatto delle azioni volte al contenimento dell'emergenza Covid-19, all'avvio dell'impegnativa campagna vaccinale anti-COVID, e al riavvio delle attività di ricovero e ambulatoriali sospese durante il periodo emergenziale.

Alla luce del diverso scenario organizzativo e sanitario a seguito degli accadimenti sopra esposti, e ad una struttura dei costi e dei ricavi del SSR che si è modificata a seguito dell'emergenza, si è resa necessaria una riformulazione da parte del livello regionale della programmazione finanziaria 2021 e delle conseguenti indicazioni tecniche per la predisposizione del bilancio economico preventivo (inviato con nota PG/2021/0956640 del 14/10/2021). Con DGR 1770 del 02/11/2021 è stato definito il livello delle risorse di finanziamento della spesa corrente del SSR e il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2021.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, è stato redatto il bilancio economico preventivo 2021. L'Azienda ha predisposto il proprio preventivo rappresentando gli effetti economici derivanti dal perdurare dello stato di emergenza connesso all'epidemia da Covid-19, dalla campagna vaccinale e dal riavvio e recupero delle attività ordinarie.

Come da indicazione regionale fornita con nota PG/2021/0956640 del 14/10/2021 il bilancio economico preventivo aziendale presenta un risultato in linea con gli esiti della verifica di settembre, così come concordato durante gli incontri con la Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, ossia una perdita pari a -47,358 milioni di euro.

Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2021, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

all'analisi degli scostamenti dei costi e dei ricavi rispetto al consuntivo 2020 con particolare riferimento a quelli collegati all'emergenza COVID-19

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2021 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:

CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2019	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2020	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2021	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 1.973.875.638,38	€ 1.886.060.070,09	€ 1.964.110.181,16	€ -9.765.457,22
Costi della produzione	€ 1.946.364.944,69	€ 1.893.522.866,03	€ 2.017.563.162,21	€ 71.198.217,52
Differenza + -	€ 27.510.693,69	€ -7.462.795,94	€ -53.452.981,05	€ -80.963.674,74
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -565.338,34	€ -755.000,00	€ -202.055,92	€ 363.282,42
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 6.540.655,88	€ 5.524.022,23	€ 40.874.857,84	€ 34.334.201,96
Risultato prima delle Imposte	€ 33.486.011,23	€ -2.693.773,71	€ -12.780.179,13	€ -46.266.190,36
Imposte dell'esercizio	€ 33.419.894,55	€ 33.060.730,81	€ 34.578.257,61	€ 1.158.363,06
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 66.116,68	€ -35.754.504,52	€ -47.358.436,74	€ -47.424.553,42

Valore della Produzione: tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019 si evidenzia un decremento

pari a € -9.765.457,22 riferito principalmente a:

voce	importo
A.1) Contributi in c/esercizio	€ -23.067.517,28
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ -2.601.884,22
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ 7.046.193,06
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 7.820.132,58
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -4.202.772,11
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ 5.626.286,94
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ -69.343,61
A.9) Altri ricavi e proventi	€ -316.552,59

Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 2.468.456,00
ricerca finalizzata	€ 2.034.806,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 1.810.264,63
Contributi in c/esercizio da privati	€ 172.337,00
Totale contributi c/esercizio	€ 6.485.863,63

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c)

Costi della Produzione: tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019

si evidenzia un incremento pari a € 71.198.217,52 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisti di beni	€ 7.105.104,00
	B.2) Acquisti di servizi	€ 62.522.385,86
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 1.077.957,30
	B.4) Godimento di beni terzi	€ 1.491.790,08
	B.5) Personale del ruolo sanitario	€ 16.598.717,45
	B.6) Personale del ruolo professionale	€ 400.948,14
	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ 1.040.695,71
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ 456.808,91
	B.9) Oneri diversi di gestione	€ 69.822,50
	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	€ -270,00
	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	€ 0,00
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -1.556.667,11
	B.13) Variazione delle rimanenze	€ 4.322.383,51
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	€ -22.331.458,83

Proventi e Oneri Fin.: tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019 si evidenzia un incremento

pari a € 363.282,42 riferito principalmente a:

	voce	importo
	C.1) Interessi attivi	€ -13.167,93
	C.2) Altri proventi	€ 0,00
	C.3) Interessi passivi	€ 376.450,35
	C.4) Altri oneri	€ 0,00

Rettifiche di valore attività finanziarie: tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019

si evidenzia un incremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

Proventi e Oneri Str.: tra il preventivo 2021 e il consuntivo 2019

si evidenzia un incremento pari a € 34.334.201,96 riferito principalmente a:

voce	importo
E.1) Proventi straordinari	€ 34.737.496,97
E.2) Oneri straordinari	€ -403.295,01

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

preliminarmente si evidenzia che, in relazione alle precedenti tabelle, il confronto dei valori del Bilancio Economico Preventivo 2021 è stato effettuato con i valori del Bilancio Consuntivo 2020, ultimo bilancio approvato, inseriti nella colonna intestata "(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2019", la cui descrizione non è stato possibile rettificare per le caratteristiche tecniche del testo da compilare.

Quanto all'esame degli scostamenti tra preventivo 2021 e consuntivo 2020, di seguito se ne riporta una sintesi.

In merito al Valore della Produzione, in decremento per -9,765 milioni di euro, si evidenzia:

a) Contributi in c/esercizio diminuiscono per -23,067 milioni di euro vs il 2020. In particolare, la riduzione è da attribuirsi in buona parte all'assenza dei contributi del Fondo Europeo per lo Sviluppo Regionale (-32,245 milioni di euro), del Fondo Sociale Europeo (-9,502 milioni di euro) e della Struttura Commisariale (- 14,047 milioni di euro) rispetto al consuntivo, nonché il venir meno delle assegnazioni relative ai decreti emergenziali dello scorso anno i quali sono stati in parte compensati da maggiori contributi indistinti del FSR e da nuove assegnazioni emergenziali iscritte nella L. 178/2020, DL 41/2021 e DL 73/2021.

b) Maggiori rettifiche contributi c/esercizio per -2,602 milioni di euro vs il 2020;

c) Maggiori Utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per +7,046 milioni di euro vs il 2020. Incrementi dovuti: alle assegnazioni, nel 2020 rilevate nella voce Contributi in c/esercizio, per il sostegno alla minor compartecipazione alla spesa (per 5,447 milioni di euro) e per il rimborso dei farmaci oncologici innovativi del Gruppo B (1,101 milioni di euro); ed all'utilizzo di contributi per progettualità coperte con fondi per la ricerca e finanziamenti privati. Si precisa inoltre che in tale voce sono stati riproposti i finanziamenti per la REMS per un importo pari all'anno precedente di 2,104 milioni di euro.

d) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria in aumento per + 7,820 milioni di euro vs il 2020:

i. + 5,225 milioni di euro per mobilità attività infra-regione, di cui per cessione emocomponenti e plasmaderivati +2,743 milioni di euro;

ii. +1,195 milioni di euro per mobilità extraregionale per cessione emocomponenti e plasmaderivati. Per le altre voci di mobilità extra regione si è provveduto a stimare i valori come da indicazioni regionali;

iii. -0,900 milioni di euro per mobilità attiva internazionale;

iv. -1,146 milioni di euro per prestazioni erogate da privato per residenti extra Regione (partita in compensazione);

v. +1,824 milioni di euro per prestazioni a fatturazione diretta (di cui 1,218 mln di euro per prestazioni di laboratorio, 257 mila euro per trasporti e 298 mila euro per altre prestazioni di specialistica);

vi. +2,268 milioni di euro per incremento Attività Libero Professionale;

vii. -0,631 milioni di euro riduzione di entrate per sperimentazioni e attività del comitato etico.

e) Rimborsi concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -4,202 milioni di euro vs il 2020. La riduzione è dovuta principalmente alle seguenti motivazioni:

i. -6,136 milioni di euro per diverse allocazioni dei finanziamenti della rete regionale IRCCS (-1,250 milioni di euro), dei rimborsi per Dispositivi di Protezione Individuale utilizzati nelle strutture socio-sanitarie e per oneri trattamento economico accessorio al personale del SSR pari rispettivamente a -2,609 milioni di euro e a -2,209 milioni di euro trasferiti nei finanziamenti indistinti finalizzati;

ii. +4,697 milioni di euro prevalentemente dovuti al rimborso dei costi sostenuti da Ausl per attività erogate presso l'Ospedale Maggiore dalle Unità operative confluite nell'IRCCS dell'Azienda Ospedaliera di Bologna;

iii. -2,668 milioni di euro per riduzione dei rimborsi vs Inail per infortuni, per minori comandi attivi e per minori rimborsi da privati.

f) Stimata compartecipazione alla spesa in aumento rispetto il consuntivo 2020 per +5,626 milioni di euro, per la ripresa delle attività finalizzate al recupero di quanto rimandato nelle fasi iniziali dell'emergenza Covid.

Per quanto riguarda l'incremento vs l'anno 2020 di +71,198 milioni di euro sui Costi di Produzione si evidenzia:

a) L'incremento vs il consuntivo 2020 di +7,105 milioni di euro sull'approvvigionamento dei Beni di consumo (+12,602 milioni di euro sui beni sanitari e -5,497 milioni di euro per i beni non sanitari).

Di seguito le principali variazioni in capo all'acquisto dei Beni:

- i. +14,287 milioni di euro per l'acquisto di Medicinali ed Emoderivati. L'azienda ha stimato una spesa farmaceutica pari a +14,6% vs il 2020 a fronte di una stima regionale del +6,4%. Tali maggiori costi, rispetto alla stima regionale, sono imputabili ad una rivalutazione del risparmio derivante da adesione a nuove gare e a maggiori consumi;
- ii. -4,272 milioni per dispositivi in vitro per l'assenza, nel 2021, di acquisti centralizzati quantificabili in 8,5 milioni di euro e l'aumento dei consumi per processazione dei tamponi presso il Laboratorio Unico Metropolitan;
- iii. +6,222 milioni di euro per dispositivi medici per consumi di DPI e materiale per attività chirurgica;
- iv. -1,135 milioni di euro per riduzione acquisto di altri beni e prodotti sanitari direttamente forniti dal Dipartimento di Protezione Civile;
- v. -3,942 milioni di euro per riduzione acquisizione dispositivi da Ausl di Reggio Emilia;
- vi. +1,791 milioni di euro per materiale di guardaroba e pulizia relativi a consumi DPI e al materiale di sanificazione;
- vii. +0,472 milioni di euro per supporti informatici e cancelleria;
- viii. -7,786 milioni di euro per acquisizione DPI da Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma e Ausl Reggio Emilia.
- b) un aumento rispetto all'anno precedente di +62,522 milioni di euro per l'acquisto di Servizi, di cui +46,775 sui servizi sanitari e +15,748 milioni di euro sui servizi non sanitari.
- L'incremento sui Servizi Sanitari per 46,775 milioni di euro vs il 2020 è il risultato di compensazione tra voci di costo in incremento e in riduzione. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti vs il consuntivo 2020:
- i. +3,370 milioni di euro per convenzioni nazionali;
- ii. +14,487 milioni di euro per Servizi di specialistica di cui +4,424 milioni di euro per attività erogata ai nostri residenti da strutture private; +1,191 milioni di euro per Specialistica convenzionata interna; +8,399 milioni di euro per attività erogata ai nostri residenti da strutture pubbliche (di cui +1,217 milioni di euro per mobilità extra Regione), +0,473 mila euro per prestazioni da privato per cittadini extraregione (partita in compensazione).
- iii. +2,769 milioni di euro per Assistenza integrativa e protesica;
- iv. +9,701 milioni di euro per assistenza ospedaliera di cui +7,932 milioni di euro per attività erogata ai nostri residenti da strutture private, +5,011 milioni di euro per mobilità passiva infrarregionalmente nei confronti di Istituto Ortopedico Rizzoli ed Azienda Ospedaliera di Bologna; -1,583 milioni di euro per mobilità extraregionale e -1,659 milioni di euro per mobilità extra in compensazione.
- v. +6,577 milioni di euro per mobilità passiva per somministrazione di farmaci prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna;
- vi. +1,843 milioni di euro per trasporti sanitari;
- vii. +7,486 milioni di euro per Servizi socio sanitari di cui +2,485 milioni di euro per FRNA compensati da maggiori attribuzioni e la restante parte per +0,853 milioni di euro per revisione tariffe hospice; +1,956 milioni di euro per prestazioni nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale per Budget di Salute e inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali, +0,973 mila euro per potenziamento presa in carico presso il domicilio di pazienti fragili prevalentemente da parte dell'ANT, +0,955 mila euro prevalentemente imputabili all'apertura della CRA Covid; +0,401 mila euro per riabilitazione ortopedica a domicilio.
- viii. +1,765 milioni di euro per ripresa attività Libero Professionale;
- ix. -2,316 milioni di euro per riduzione prestazioni aggiuntive riconosciute per attività Covid pari a -6,075 milioni di euro compensata dall'aumento di contratti per collaborazioni coordinate e continuative per attività connesse all'emergenza Covid comprese quelle per contact tracing, effettuazione tamponi e vaccinazioni.
- x. -0,678 milioni di euro per Altri servizi sanitari e socio sanitari da pubblico e da privato, i maggiori costi per Servizi di test sierologici e per vaccini da farmacie private per +2,263 milioni di euro risultano compensati dalla riduzione dei costi per lavorazione plasma per -2,920 milioni di euro a seguito dell'avvio della nuova convenzione.
- Si stimano, inoltre, aumenti sui Servizi non Sanitari per +15,200 milioni di euro verso il consuntivo 2020 dovuti in prevalenza a:
- i. +3,723 milioni di euro di euro di pulizia e sanificazione per l'attivazione della Centrale di Sanificazione automezzi, per le procedure di sanificazione legate alla riconversione dei reparti da Covid a "puliti", per le pulizie effettuate negli hotel per quarantena nei punti vaccinali e per i tamponi;
- ii. +1,201 milioni di euro per i trasporti non sanitari;
- iii. +1,145 milioni di euro per servizi di supporto all'assistenza (lavanderia, mensa e smaltimento rifiuti);
- iv. +0,761 milioni di euro per utenze;
- v. +8,414 milioni di euro per Altri servizi non sanitari da pubblico e da privato di cui +3,462 milioni di euro per servizi di prenotazione, compreso quello per vaccinazioni anti COVID-19; +2,870 milioni di euro per vigilanza e servizio checkpoint dedicato al controllo degli ingressi alle strutture sanitarie; +937 mila euro per utilizzo spazi per vaccinazioni, per tamponi COVID e allestimenti stand aziendali legati alla campagna vaccinale; +393 mila euro per gestione magazzini protesica; +750 mila euro prevalentemente per Servizi collegati alla gestione dei contratti del servizio Tecnico Aziendale.
- c) la stima del Costo del Personale è in incremento rispetto al 2020 per un importo pari a +18,497 milioni di euro di cui circa 5,64 milioni di euro per indennità di esclusività, 5,75 milioni di euro per l'adeguamento fondi a seguito delle assunzioni Covid e 6,21 milioni di euro per il trascinarsi delle assunzioni effettuate nell'anno 2020 legate all'emergenza COVID e per le nuove assunzioni effettuate nell'anno 2021;
- d) In merito alla stima delle Manutenzioni si rileva un incremento rispetto al 2020 per un importo pari a +1,078 milioni di euro su immobili e pertinenze per attività di taratura impianti, policarbonati per postazione lavoro ecc. derivanti in gran parte dalla gestione dell'emergenza Covid e per manutenzioni informatiche.
- e) Per ciò che concerne la stima per la spesa del Godimento dei Beni di Terzi, questa presenta un incremento di +1,491 milioni di euro prevalentemente per canoni di noleggio per attrezzature sanitarie e non;



f) Un decremento di -18,000 milioni di euro per Accantonamenti e Variazione delle Rimanenze.
g) Si rileva un incremento dei proventi straordinari, pari a 34,334 milioni di euro rispetto al 2020, la cui variazione è da attribuirsi prevalentemente alle risultanze del progetto di ricognizione e circolarizzazione dei debiti pregressi e alla revisione delle stime di fatture da ricevere per beni e servizi relative ad anni precedenti.
Si evidenzia, infine, che l'impatto delle imposte sul risultato di esercizio per IRAP stimata è pari a +1,962 milioni di euro, in considerazione del maggior costo delle risorse umane.

In considerazione di quanto sopra esposto, Il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2021 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2021, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.
Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

**IL COLLEGIO
SINDACALE**

11/11/2021



r_emi.ro.Giunta - Prot. 19/11/2021.1067472.F



Bologna, 18 novembre 2021
fasc. 15.1.9/1/2021
prot.gen. 69527 / 2021 del 18/11/2021

All'Assessore alle Politiche per la salute
della Regione Emilia Romagna

E p.c. Al Direttore Generale
Dell' Azienda USL di Bologna

OGGETTO: espressione di parere in conformità art.25 del D.lgs.118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art.7 della L.R. 9/2018.

Gentile,

La presente per comunicarLe che nella seduta del 18 novembre 2021 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna - ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale come previsto da legge - ha espresso parere favorevole sul Bilancio Economico Preventivo 2021 dell' Azienda USL di Bologna, presentato nella riunione.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA
METROPOLITANA DI BOLOGNA

MATTEO LEPORE