

**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Direzione Amministrativa

Il Direttore Amministrativo

Spett.le
Regione Emilia-Romagna
Direzione Generale Cura della
Persona, Salute e Welfare
Settore Gestione finanziaria ed
economica del SSR
V.le Aldo Moro n. 21
40127 Bologna

*Inoltro esclusivo tramite PEC a:
amministrazionessr@postacert.regione.
emilia-romagna.it*

OGGETTO: Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022 dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma: invio al controllo regionale previsto dalla L.R. n. 9 del 16.07.2018.

Con riferimento alla Vostra comunicazione prot. PG 0342332.U del 06.04.2023 (rif. Prot. AOU PR n. 15503 del 07.04.2023), si trasmette in allegato alla presente il file PDF contenente la sottoelencata documentazione:

- atto deliberativo n. 299 del 29.04.2023 ad oggetto "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022";
- parere obbligatorio espresso dal Collegio Sindacale in data 02.05.2023.

I pareri del Comitato di Indirizzo e della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria per la Provincia di Parma saranno oggetto di successivo invio, con le stesse modalità di inoltro della presente.

Distinti saluti.

Firmato digitalmente da:

Antonio Ventura

Responsabile procedimento:
Daniela Vecchi

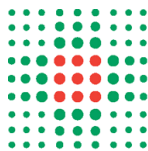
Direzione Amministrativa

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702442 - F. +39.0521.703630
direzioneamministrativa@ao.pr.it - www.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342
PEI: protocollo@cert.ao.pr.it





FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AOO000
REGISTRO: Deliberazione
NUMERO: 0000299
DATA: 28/04/2023 17:41
OGGETTO: Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022.

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Fabi Massimo in qualità di Direttore Generale
Con il parere favorevole di D'Abbiere Nunziata - Direttore Sanitario FF
Con il parere favorevole di Ventura Antonio - Direttore Amministrativo

Su proposta di Cristina Gazzola - S.C.I. Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell'accesso alle prestazioni sanitarie che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

CLASSIFICAZIONI:

- [01-09-01]

DESTINATARI:

- Collegio sindacale

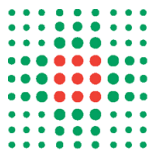
DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000299_2023_delibera_firmata.pdf	D'Abbiere Nunziata; Fabi Massimo; Gazzola Cristina; Ventura Antonio	2887C970D277BA2655967AE8C3DF1CF6 F16F3058D0DE71C80D20496AE09E34AA
DELI0000299_2023_Allegato1.pdf	Gazzola Cristina	5D0BCC6AE4ABAAF0100C64F4C960AC9 12F65CF5128FAAD5E302D2842AD03ADC9

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2023.0438689.E



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 d'Esercizio anno 2022.

IL DIRETTORE GENERALE

RICHIAMATO il D. Lgs. n. 118 del 23/06/2011 e ss.mm.ii. "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge 5 maggio 2009, n° 42" che al titolo II detta "Principi contabili generali e applicati per il settore sanitario" e gli artt. 2423 – 2425 del Codice Civile;

RICHIAMATE:

- la Legge Regionale n. 9 del 16.07.2018 "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";
- la Legge Regionale n. 29 del 23.12.2004 "Norme generali sull'organizzazione ed il funzionamento del Servizio Sanitario Regionale";

RICHIAMATA la propria Deliberazione n. 770 del 28 ottobre 2022 con la quale è stato adottato il Bilancio Economico Preventivo per l'anno 2022 approvato dalla Regione Emilia-Romagna con D.G.R. n. 2032 del 21 novembre 2022;

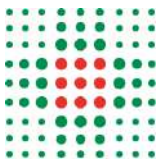
DATO ATTO che l'Azienda, nella redazione del Bilancio di Esercizio, si è attenuta a quanto disposto dal D. Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii., dal Codice Civile, artt. 2423-2425, e agli allegati del D. Lgs. n. 118/2011 e ss. mm. ii.;

RICHIAMATE:

- la D.G.R. n. 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale";
- la D.G.R. n. 1772 del 24 ottobre 2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407 del 2022";
- la D.G.R. n. 85 del 23 gennaio 2023 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 – Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022";

PRESO ATTO CHE come già accaduto per gli esercizi 2020 e 2021, l'anno 2022 è stato caratterizzato dall'eccezionalità degli eventi determinati dell'emergenza epidemiologica correlata al virus COVID19 e dal relativo impatto sulla gestione delle Aziende del SSR fino al termine dello stato emergenziale (31 marzo





2022) con trascinarsi dei costi covid-correlati sull'anno 2022. L'esercizio 2022 è stato caratterizzato anche da un sensibile incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento, solo parzialmente finanziato dai contributi di cui ai D.L. n. 50/2022 e n. 144/2022, e dai maggiori costi inflattivi;

PRESO ATTO della verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'articolo 1, comma 174L. 311/2004 con la quale si è certificato che il Mod. CE 999 IV trim.2022 consolidato regionale dell'Emilia Romagna presenta un disavanzo pari ad € 84,894 milioni di euro;

PRESO ALTRESI ATTO CHE a fronte del disavanzo sopraindicato, la Regione Emilia-Romagna ha disposto di dare copertura allo stesso avvalendosi delle norme previste dalla Legge di Bilancio n. 197/2022 (art. 1 commi 822-823) tese a svincolare quote del proprio avanzo vincolato di amministrazione;

ATTESO CHE con la Delibera della Giunta Regionale n. 602 del 20/04/2023 "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'art. 16-Ter del D.L. 29 dicembre 2022, n.198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n.14 per 'attuazione degli interventi previsti alle lettere B) e C-bis) del medesimo comma", si è provveduto ad approvare le quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare e ad attribuire alle stesse la destinazione vincolata alla copertura totale del disavanzo della gestione 2022 delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale;

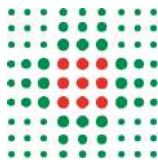
CONSIDERATO che le suddette risorse a copertura dei disavanzi saranno assegnate alle Aziende sanitarie con successivo provvedimento sulla base dei risultati effettivi evidenziati nei Bilanci d'esercizio 2022;

CONSIDERATO che gli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali costituiscono indicazioni di carattere strategico e sono formulati coerentemente alle linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale e che le misure e le modalità di attuazione sono verificati dalla Giunta Regionale;

CONSIDERATA la programmazione regionale degli obiettivi, contenuta nella DGR 1772 del 24 ottobre 2022, che costituisce il quadro di riferimento in base al quale saranno assunte le valutazioni sull'operato della Direzione Generale, tenuto anche conto del comma 567 dell'articolo 1 della Legge 23 dicembre 2014, n. 190.;

VERIFICATO che, l'esercizio 2022 si è rilevato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente e indirettamente correlati alla gestione emergenziale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno gravato significativamente sui bilanci sanitari come evidenziato nelle note del Coordinatore della Commissione Salute n. 0478466 del 18 maggio 2022 inerente le problematiche economico-finanziarie che interessano il Servizio Sanitario Nazionale negli anni 2021-2022 e del Presidente della Conferenza delle Regioni e Province Autonome al Governo prot. n. 4652/C7SAN /COV19 del 28 giugno 2022;





CONSIDERATO:

- il presidio costante dell'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese;
- la partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- il complessivo governo dell'Azienda sanitaria e il raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR;

PRESO ATTO della nota regionale prot. n. 0342332.U del 06/04/2023, che fornisce indicazioni per la chiusura del bilancio di esercizio 2022 ed invio al controllo regionale;

RILEVATO quanto previsto dal Decreto Legge 24 Aprile 2014 n. 66 art. 14, relativamente all'obbligo per le pubbliche amministrazioni di cui all'art 41, comma 2 del D. Lgs. 165/2001, di allegare alle relazione ai bilanci consuntivi l'attestazione dei tempi di pagamento;

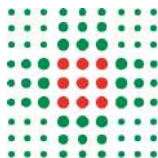
VISTI gli atti predisposti dal Direttore della S. C. Interaziendale "Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell' accesso alle prestazioni", redatti sulla base dei principi contabili e generali previsti al Titolo II del D. Lgs. n. 118/2011 e C.C. e sulla base degli schemi di Bilancio, di Rendiconto Finanziario, di Nota Integrativa e di Relazione sulla Gestione previsti dagli allegati 2, 2/1, 2/2, 2/3 relativi alla formazione e redazione del Bilancio d'Esercizio costituito da:

- Stato Patrimoniale 2022;
- Conto Economico 2022;
- Rendiconto Finanziario 2022;
- Nota Integrativa 2022;
- Relazione sulla Gestione 2022;

RILEVATO, altresì, che il Bilancio d'Esercizio è corredato da una relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale, contenente anche il modello di rilevazione LA per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un'analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza;

RIFERITO che l'intera documentazione prodotta rappresenta con chiarezza, in modo veritiero ed in conformità con le scritture contabili, la situazione economica, patrimoniale e finanziaria dell'esercizio;





DATO ATTO che le risultanze finali del Bilancio di Esercizio 2022 risultano le seguenti:

Descrizione	Importo (euro)
Valore della Produzione	494.463.648
Costi della Produzione	-487.375.914
Proventi e Oneri Finanziari	-460.962
Proventi e Oneri Straordinari	1.227.929
Imposte sul reddito di esercizio	-15.378.090
Risultato di esercizio	-7.523.389

TENUTO CONTO che il risultato economico dell'esercizio per l'anno 2022 per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma evidenzia una perdita per un importo di -7.523.389 € e che la stessa troverà copertura nell'ambito delle risorse di cui alla DGR n. 602/2023 che saranno assegnate alle Aziende Sanitarie in sede di approvazione dei bilanci d'esercizio 2022 da parte della Giunta Regionale;

PRECISATO CHE:

- il dettaglio esplicativo delle poste di bilancio è esposto nella Nota Integrativa;
- l'andamento della gestione ed i riflessi sui costi e sui ricavi sono esplicitati nella Relazione sulla Gestione e nelle relazioni concernenti specifici settori dell'attività aziendale;

SU PROPOSTA del Direttore della S. C. Interaziendale "Servizio Economico Finanziario e aspetti economici dell' accesso alle prestazioni sanitarie";

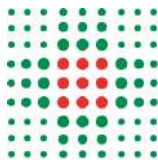
ACQUISITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario f.f.;

Delibera

1. di adottare il Bilancio d'esercizio 2022, come rappresentato nei documenti allegati quale parte integrante e sostanziale alla presente deliberazione, articolati in:

- Stato Patrimoniale 2022;
- Conto Economico 2022;
- Rendiconto Finanziario 2022;
- Nota Integrativa 2022;
- Relazione sulla Gestione 2022;





2. di dare atto che le risultanze finali del Bilancio di Esercizio 2022 risultano le seguenti:

Descrizione	Importo (euro)
Valore della Produzione	494.463.648
Costi della Produzione	-487.375.914
Proventi e Oneri Finanziari	-460.962
Proventi e Oneri Straordinari	1.227.929
Imposte sul reddito di esercizio	-15.378.090
Risultato di esercizio	-7.523.389

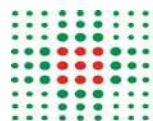
3. di dare atto che il risultato del Bilancio di Esercizio 2022 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma presenta una perdita pari a - 7.523.389 €;

4. di dare atto che la perdita d'esercizio 2022, in base a quanto esposto in premessa, sarà ripianata con le risorse a ciò destinate dalla Regione con DGR n. 602/2023, a copertura dei disavanzi 2022 delle Aziende sanitarie;

5. di trasmettere copia integrale del presente provvedimento al Collegio Sindacale, al Comitato di Indirizzo, alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria ed alla Giunta Regionale della Regione Emilia Romagna per quanto di competenza.

Responsabile del procedimento ai sensi della L. 241/90:
Cristina Gazzola





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

BILANCIO DI ESERCIZIO

2022

Stato Patrimoniale

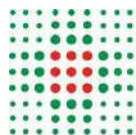
Conto Economico

Rendiconto finanziario

Nota Integrativa

Relazione del Direttore Generale

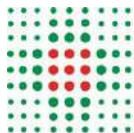




INDICE

A)	Schemi di Bilancio		Pag. 1
B)	Nota integrativa		Pag. 21
	B.1)	Stato Patrimoniale	Pag. 30
	B.2)	Conto Economico	Pag. 93
C)	Relazione sulla gestione		
	C.1)	Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione	Pag.128
	C.2)	Modello organizzativo	Pag.128
	C.3)	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei Servizi	Pag.128
		C.3.1) Assistenza ospedaliera	Pag.128
		C.3.2) Investimenti effettuati e fonti di finanziamento	Pag.129
	C.4)	L'attività del periodo	Pag.135
		C.4.1) Assistenza ospedaliera	Pag.140
	C.5)	La gestione economico-finanziaria dell'Azienda	Pag.156
		C.5.1/2) Sintesi del bilancio e relazione sugli scostamenti	Pag.163
		C.5.3) Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti	Pag.201
	C.6)	Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale	Pag.206
		C.6.1) Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della programmazione annuale e regionale e degli obiettivi aziendali	Pag.207
		C.6.2) Valori contenuti nel rendiconto finanziario	Pag.378
		C.6.3) Gestione di cassa ai sensi dell'art. 2, comma 1 del D.M. 25.01.2010	Pag.378
		C.6.4) Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda	Pag.385
		C.6.5) Accordi per mobilità sanitaria e relativi effetti economici	Pag.386
		C.6.6) Rendicontazione donazioni COVID di cui all'art.99 comma 5 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n.18 convertito, con modificazioni, nella Legge 24 aprile 2020 n.27	Pag.387
		C.6.7) Andamento della gestione delle società partecipate	Pag.388
		C.6.8) Dati organizzativi sull'attività libero-professionale	Pag.406
		C.6.9) Relazione sull'attività commerciale	Pag.407
		C.6.10) Rilevazione del contributo dell'Università degli Studi di Parma	Pag.409
		C.6.11) Rilevazione della tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali	Pag.410
		C.6.12) Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovraziendali	Pag.412
		Organigrammi	Pag.417





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Schemi di Bilancio



STATO PATRIMONIALE ATTIVO			Importi: Euro									
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>			Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021							
					Importo	%						
A) IMMOBILIZZAZIONI												
I Immobilizzazioni immateriali			1.055.774	1.496.852	-441.078	-29,5%						
1) Costi d'impianto e di ampliamento					0	-						
2) Costi di ricerca e sviluppo					0	-						
3) Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno			824.536	1.229.334	-404.798	-32,9%						
4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti					0	-						
5) Altre immobilizzazioni immateriali			231.238	267.518	-36.280	-13,6%						
II Immobilizzazioni materiali			212.512.818	218.359.473	-5.846.655	-2,7%						
1) Terreni			4.359.246	4.359.246	0	0,0%						
a) Terreni disponibili			4.347.102	4.347.102	0	0,0%						
b) Terreni indisponibili			12.144	12.144	0	0,0%						
2) Fabbricati			179.824.689	186.754.928	-6.930.239	-3,7%						
a) Fabbricati non strumentali (disponibili)			49.457	553.374	-503.917	-91,1%						
b) Fabbricati strumentali (indisponibili)			179.775.232	186.201.554	-6.426.322	-3,5%						
3) Impianti e macchinari			4.941.111	5.279.911	-338.800	-6,4%						
4) Attrezzature sanitarie e scientifiche			13.615.108	14.277.295	-662.187	-4,6%						
5) Mobili e arredi			970.859	997.273	-26.414	-2,6%						
6) Automezzi			141.984	220.280	-78.296	-35,5%						
7) Oggetti d'arte			1.884.505	1.884.505	0	0,0%						
8) Altre immobilizzazioni materiali			505.495	638.993	-133.498	-20,9%						
9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti			6.269.821	3.947.042	2.322.779	58,8%						
			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Entro 12 mesi</th> <th style="width: 50%;">Oltre 12 mesi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: right;">29.180</td> </tr> </tbody> </table>		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	-	29.180	44.575	44.575	0	0,0%
Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi											
-	29.180											
III Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)												
1) Crediti finanziari			-	29.180	29.180	29.180	0	0,0%				
a) Crediti finanziari v/Stato					0	0	0	-				
b) Crediti finanziari v/Regione					0	0	0	-				
c) Crediti finanziari v/partecipate					0	0	0	-				
d) Crediti finanziari v/altri				29.180	29.180	29.180	0	0,0%				
2) Titoli				15.395	15.395	0	0	0,0%				
a) Partecipazioni				15.395	15.395	0	0	0,0%				
b) Altri titoli					0	0	0	-				
Totale A)			213.613.167	219.900.900	-6.287.733			-2,9%				
B) ATTIVO CIRCOLANTE												
I Rimanenze			28.527.286	18.835.958	9.691.328			51,5%				
1) Rimanenze beni sanitari			27.358.946	17.864.813	9.494.133			53,1%				
2) Rimanenze beni non sanitari			1.168.340	971.145	197.195			20,3%				
3) Acconti per acquisti beni sanitari					0			-				
4) Acconti per acquisti beni non sanitari					0			-				
			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Entro 12 mesi</th> <th style="width: 50%;">Oltre 12 mesi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: right;">126.922.384</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> </tbody> </table>		Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi	126.922.384	0	126.922.384	100.645.981	26.276.403	26,1%
Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi											
126.922.384	0											
II Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)												
1) Crediti v/Stato			10.293.566	0	10.293.566	13.692.787	-3.399.221	-24,8%				
a) Crediti v/Stato - parte corrente			0	0	0	0	0	-				
1) Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti					0	0	0	-				
2) Crediti v/Stato - altro					0	0	0	-				
b) Crediti v/Stato - investimenti			10.291.747	0	10.291.747	13.690.968	-3.399.221	-24,8%				
c) Crediti v/Stato - per ricerca			1.819	0	1.819	1.819	0	0,0%				
1) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente					0	0	0	-				
2) Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata			1.819	0	1.819	1.819	0	0,0%				
3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					0	0	0	-				
4) Crediti v/Stato - investimenti per ricerca					0	0	0	-				



STATO PATRIMONIALE ATTIVO					Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto 30 Marzo 2013			Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
					Importo	%
d) Crediti v/prefetture			0	0	0	-
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	71.178.068	0	71.178.068	40.623.266	30.554.802	75,2%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente	55.746.563	0	55.746.563	29.362.514	26.384.049	89,9%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	54.892.847	0	54.892.847	27.725.811	27.167.036	98,0%
a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente	42.181.721		42.181.721	12.059.733	30.121.988	249,8%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	12.191.730		12.191.730	15.326.388	-3.134.658	-20,5%
c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		0	0	0	-
d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	519.396		519.396	339.690	179.706	52,9%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	853.716		853.716	1.636.703	-782.987	-47,8%
b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto	15.431.505	0	15.431.505	11.260.752	4.170.753	37,0%
1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti	15.431.505		15.431.505	11.260.752	4.170.753	37,0%
2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione			0	0	0	-
3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite			0	0	0	-
4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			0	0	0	-
3) Crediti v/Comuni			0	0	0	-
4) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire	25.309.376	0	25.309.376	22.562.123	2.747.253	12,2%
a) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.148.741		25.148.741	22.397.136	2.751.605	12,3%
b) Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	160.635		160.635	164.987	-4.352	-2,6%
5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	250		250	250	0	0,0%
6) Crediti v/Erario			0	0	0	-
7) Crediti v/altri	20.141.124		20.141.124	23.767.555	-3.626.431	-15,3%
III Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni			0	0	0	-
1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni					0	-
2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni					0	-
IV Disponibilità liquide			27.615.004	22.950.893	4.664.111	20,3%
1) Cassa			21.553	9.701	11.852	122,2%
2) Istituto Tesoriere			27.593.451	22.941.192	4.652.259	20,3%
3) Tesoreria Unica					0	-
4) Conto corrente postale					0	-
Totale B)			183.064.674	142.432.832	40.631.842	28,5%
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI						
I Ratei attivi					0	-
II Risconti attivi					0	-
Totale C)			0	0	0	-
TOTALE ATTIVO (A+B+C)			396.677.841	362.333.732	34.344.109	9,5%
D) CONTI D'ORDINE						
1) Canoni di leasing ancora da pagare					0	-
2) Depositi cauzionali					0	-
3) Beni in comodato			43.678.767	43.335.730	343.037	0,8%
4) Altri conti d'ordine			8.865.006	10.992.405	-2.127.399	-19,4%
Totale D)			52.543.773	54.328.135	-1.784.362	-3,3%



**STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**
Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021			
			Importo	%		
A) PATRIMONIO NETTO						
I Fondo di dotazione	110.871.555	110.871.555	0	0,0%		
II Finanziamenti per investimenti	98.975.758	102.657.639	-3.681.881	-3,6%		
1) Finanziamenti per beni di prima dotazione			0	-		
2) Finanziamenti da Stato per investimenti	74.243.740	72.900.098	1.343.642	1,8%		
a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	53.039.712	58.561.263	-5.521.551	-9,4%		
b) Finanziamenti da Stato per ricerca			0	-		
c) Finanziamenti da Stato - altro	21.204.028	14.338.835	6.865.193	47,9%		
3) Finanziamenti da Regione per investimenti	10.521.167	12.644.798	-2.123.631	-16,8%		
4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	388.516	380.453	8.063	2,1%		
5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	13.822.335	16.732.290	-2.909.955	-17,4%		
III Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	44.309.098	46.848.482	-2.539.384	-5,4%		
IV Altre riserve	-7	1	-8	-800,0%		
V Contributi per ripiano perdite			0	-		
VI Utili (perdite) portati a nuovo	-11.714.902	-12.662.592	947.690	-7,5%		
VII Utile (perdita) dell'esercizio	-7.523.389	12.927	-7.536.316	-58299,0%		
Totale A)	234.918.113	247.728.012	-12.809.899	-5,2%		
B) FONDI PER RISCHI ED ONERI						
1) Fondi per imposte, anche differite			0	-		
2) Fondi per rischi	14.497.800	13.401.532	1.096.268	8,2%		
3) Fondi da distribuire	0	0	0	-		
4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	4.098.750	3.035.546	1.063.204	35,0%		
5) Altri fondi oneri	6.474.250	7.587.017	-1.112.767	-14,7%		
Totale B)	25.070.800	24.024.095	1.046.705	4,4%		
C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO						
1) Premi operosità			0	-		
2) TFR personale dipendente			0	-		
Totale C)	0	0	0	-		
D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)						
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
1) Mutui passivi	681.224	13.357.813	14.039.037	14.703.571	-664.534	-4,5%
2) Debiti v/Stato			0	0	0	-
3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma			0	0	0	-
4) Debiti v/Comuni			0	0	0	-
5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	21.190.135	0	21.190.135	10.498.019	10.692.116	101,8%
a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	1.805.027		1.805.027	1.805.027	0	0,0%
b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0		0	0	0	-
c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		0	0	0	-
d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	19.245.921		19.245.921	8.465.544	10.780.377	127,3%
e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	0		0	0	0	-
f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	139.187		139.187	227.448	-88.261	-38,8%
6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	84.573		84.573	60.767	23.806	39,2%
7) Debiti v/fornitori	67.153.296		67.153.296	33.604.890	33.548.406	99,8%
8) Debiti v/Istituto Tesoriere			0	0	0	-
9) Debiti tributari	9.865.499		9.865.499	10.628.565	-763.066	-7,2%
10) Debiti v/altri finanziatori	0		0	0	0	-
11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	7.359.055		7.359.055	6.164.036	1.195.019	19,4%
12) Debiti v/altri	16.011.869		16.011.869	14.258.947	1.752.922	12,3%
Totale D)	122.345.651	13.357.813	135.703.464	89.918.795	45.784.669	50,9%

**STATO PATRIMONIALE
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
			Importo	%
E) RATEI E RISCOINTI PASSIVI				
1) Ratei passivi			0	-
2) Riscointi passivi	985.464	662.830	322.634	48,7%
Totale E)	985.464	662.830	322.634	48,7%
TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)	396.677.841	362.333.732	34.344.109	9,5%
F) CONTI D'ORDINE				
1) Canoni di leasing ancora da pagare			0	-
2) Depositi cauzionali			0	-
3) Beni in comodato	43.678.767	43.335.730	343.037	0,8%
4) Altri conti d'ordine	8.865.006	10.992.405	-2.127.399	-19,4%
Totale F)	52.543.773	54.328.135	-1.784.362	-3,3%



CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO Decreto 30 Marzo 2013	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	125.534.153	109.184.725	16.349.428	15,0%
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	122.174.102	100.064.268	22.109.834	22,1%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	2.681.742	7.873.531	-5.191.789	-65,9%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0	0	0	-
2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilanci	798.941	0	798.941	
3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilanci	0	0	0	-
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0	0	-
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	1.109.238	285.755	823.483	288,2%
6) Contributi da altri soggetti pubblici	773.563	7.587.776	-6.814.213	-89,8%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	167.285	1.246.926	-1.079.641	-86,6%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0	0	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	-
3) da Regione e altri soggetti pubblici	0	1.029.444	-1.029.444	-100,0%
4) da privati	167.285	217.482	-50.197	-23,1%
d) Contributi in c/esercizio - da privati	511.024		511.024	-
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.110.399	-1.722.052	611.653	-35,5%
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.270.548	11.668.302	-10.397.754	-89,1%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	324.749.522	310.345.113	14.404.409	4,6%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	313.925.172	300.461.359	13.463.813	4,5%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	8.376.652	7.548.107	828.545	11,0%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	2.447.698	2.335.647	112.051	4,8%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	23.220.161	17.874.938	5.345.223	29,9%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.178.178	3.446.686	-268.508	-7,8%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	17.297.214	16.716.592	580.622	3,5%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	-
9) Altri ricavi e proventi	324.271	474.041	-149.770	-31,6%
Totale A)	494.463.648	467.988.345	26.475.303	5,7%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	136.488.169	124.256.234	12.231.935	9,8%
a) Acquisti di beni sanitari	133.513.040	121.270.957	12.242.083	10,1%
b) Acquisti di beni non sanitari	2.975.129	2.985.277	-10.148	-0,3%
2) Acquisti di servizi sanitari	31.336.174	31.711.990	-375.816	-1,2%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0	0	-
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0	0	-
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	549.802	425.837	123.965	29,1%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	-
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	-
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	-
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	105.718	121.475	-15.757	-13,0%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	-
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	-
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0	0	-
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	3.646.523	3.501.161	145.362	4,2%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	-
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	6.400.850	6.145.898	254.952	4,1%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	0	0	0	-
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	11.933.651	13.692.199	-1.758.548	-12,8%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	8.699.630	7.825.420	874.210	11,2%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0	0	-
3) Acquisti di servizi non sanitari	48.572.047	38.421.978	10.150.069	26,4%
a) Servizi non sanitari	47.043.818	36.431.941	10.611.877	29,1%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.119.341	1.605.445	-486.104	-30,3%
c) Formazione	408.888	384.592	24.296	6,3%
4) Manutenzione e riparazione	20.122.828	19.978.325	144.503	0,7%



CONTO ECONOMICO			Importi: Euro	
SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto 30 Marzo 2013</i>	Anno 2022	Anno 2021	VARIAZIONE 2022/2021	
			Importo	%
5) Godimento di beni di terzi	2.270.381	1.899.301	371.080	19,5%
6) Costi del personale	221.734.314	208.725.215	13.009.099	6,2%
a) Personale dirigente medico	66.024.481	64.090.957	1.933.524	3,0%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	7.288.055	6.909.641	378.414	5,5%
c) Personale comparto ruolo sanitario	104.154.937	96.509.513	7.645.424	7,9%
d) Personale dirigente altri ruoli	2.025.019	1.869.481	155.538	8,3%
e) Personale comparto altri ruoli	42.241.822	39.345.623	2.896.199	7,4%
7) Oneri diversi di gestione	9.708.760	9.789.398	-80.638	-0,8%
8) Ammortamenti	19.121.152	18.109.476	1.011.676	5,6%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.005.325	1.007.388	-2.063	-0,2%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	9.196.706	9.114.773	81.933	0,9%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.919.121	7.987.315	931.806	11,7%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	188.336	1.093.451	-905.115	-82,8%
10) Variazione delle rimanenze	-9.691.330	-702.886	-8.988.444	1278,8%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-9.293.165	-1.821.570	-7.471.595	410,2%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-398.165	1.118.684	-1.516.849	-135,6%
11) Accantonamenti	7.525.083	4.635.101	2.889.982	62,3%
a) Accantonamenti per rischi	4.512.029	1.450.375	3.061.654	211,1%
b) Accantonamenti per premio operosità	0	0	0	-
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.400.330	1.083.721	316.609	29,2%
d) Altri accantonamenti	1.612.724	2.101.005	-488.281	-23,2%
Totale B)	487.375.914	457.917.583	29.458.331	6,4%
DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)	7.087.734	10.070.762	-2.983.028	-29,6%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	161	361	-200	-55,4%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	461.123	512.038	-50.915	-9,9%
Totale C)	-460.962	-511.677	50.715	-9,9%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				
1) Rivalutazioni			0	-
2) Svalutazioni			0	-
Totale D)	0	0	0	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				
1) Proventi straordinari	10.895.634	7.905.166	2.990.468	37,8%
a) Plusvalenze	100	50	50	100,0%
b) Altri proventi straordinari	10.895.534	7.905.116	2.990.418	37,8%
2) Oneri straordinari	9.667.705	2.438.671	7.229.034	296,4%
a) Minusvalenze	430.652	204.510	226.142	110,6%
b) Altri oneri straordinari	9.237.053	2.234.161	7.002.892	313,4%
Totale E)	1.227.929	5.466.495	-4.238.566	-77,5%
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)	7.854.701	15.025.580	-7.170.879	-47,7%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO				
1) IRAP	15.205.644	14.827.588	378.056	2,5%
a) IRAP relativa a personale dipendente	14.600.056	14.178.087	421.969	3,0%
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	240.111	168.072	72.039	42,9%
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	365.477	481.429	-115.952	-24,1%
d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0	0	-
2) IRES	172.446	185.065	-12.619	-6,8%
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)			0	-
Totale Y)	15.378.090	15.012.653	365.437	2,4%
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-7.523.389	12.927	-7.536.316	-58299,0%



	B	C	D	E
1		SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI O RENDICONTO FINANZIARIO	31/12/22	31/12/21
2		Valori in euro		
3		OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE		
4	(+)	risultato di esercizio	- 7.523.389	12.927
5		- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
6	(+)	ammortamenti fabbricati	9.196.706	9.114.773
7	(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	8.919.120	7.987.315
8	(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.005.325	1.007.388
9		Ammortamenti	19.121.151	18.109.476
10	(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	- 12.686.551	- 12.983.311
11	(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusv. da reinv.	- 4.610.663	- 3.733.280
12		utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva	- 17.297.214	-16.716.591
13	(+)	accantonamenti SUMAI		
14	(-)	pagamenti SUMAI		
15	(+)	accantonamenti TFR		
16	(-)	pagamenti TFR		
17		- Premio operosità medici SUMAI + TFR	-	0
18	(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie		
19	(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	188.336	1.093.451
20	(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-	-525.603
21		- Fondi svalutazione di attività	188.336	567.848
22	(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	7.525.083	4.635.102
23	(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	- 6.478.378	-3.552.142
24		- Fondo per rischi ed oneri futuri	1.046.705	1.082.960
25		TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente	- 4.464.411	3.056.620
26				
27	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	-	-50.000.000
28	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comune		
29	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	10.780.377	-25.358.246
30	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa		
31	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	33.548.406	-11.670.810
32	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributari	- 763.066	3.501.336
33	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	1.195.019	-3.534.380
34	(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	1.694.630	-748.757
35	(+)(-)	aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	46.455.366	-87.810.857
36	(+)(-)	aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	322.634	182.950
37	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte		15.602
38	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	- 1.819	
39	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap		
40	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale		
41	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale		
42	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale		
43	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo		
44	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	- 26.384.049	115.643.484
45	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune		
46	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	- 2.751.605	-4.750.393
47	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA		
48	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario		71.424
49	(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	3.438.096	8.485.518
50	(+)(-)	diminuzione/aumento di crediti	- 25.699.377	119.465.635
51	(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	- 9.691.328	-702.889
52	(+)(-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino		
53	(+)(-)	diminuzione/aumento rimanenze	- 9.691.328	-702.889
54	(+)(-)	diminuzione/aumento ratei e risconti attivi		
55		A - Totale operazioni di gestione reddituale	6.922.884	34.191.459
56				



	B	C	D	E
57		ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO		
58	(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento		
59	(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo		
60	(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	- 564.679	-917.507
61	(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso		
62	(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali		-1.854
63	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Immateriali	- 564.679	-919.361
64	(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi		
65	(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi		
66	(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	432	1.476
67	(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse		
68	(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse		
69	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse	432	1.476
70	(-)	Acquisto terreni		
71	(-)	Acquisto fabbricati	- 5.052.799	-3.223.874
72	(-)	Acquisto impianti e macchinari	- 433.977	-637.232
73	(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	- 6.619.200	-8.685.636
74	(-)	Acquisto mobili e arredi	- 310.784	-421.738
75	(-)	Acquisto automezzi	- 17.390	-59.239
76	(-)	Acquisto altri beni materiali	- 661.561	-3.498.765
77	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Materiali	- 13.095.711	-16.526.484
78	(+)	Valore netto contabile terreni dismessi		
79	(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	463.553	
80	(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi		
81	(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	352.819	201.515
82	(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	5.256	
83	(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi		
84	(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	4.912	1.519
85	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse	826.540	203.034
86	(-)	Acquisto crediti finanziari		
87	(-)	Acquisto titoli		
88	(-)	Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie	-	0
89	(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi		
90	(+)	Valore netto contabile titoli dismessi		
91	(+)	Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse	-	0
92	(+/-)	Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni		
93		B - Totale attività di investimento	- 12.833.418	-17.241.335
94				
95		ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO		
96	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	3.399.221	
97	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	- 4.170.754	2.676.997
98	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)		
99	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)		
100	(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)		
101	(+)	aumento fondo di dotazione	-	14.700
102	(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	11.075.949	8.059.912
103	(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	934.763	935.511
104	(+)/(-)	aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto	12.010.712	9.010.123
105	(+)/(-)	aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	-	-5.049.396
106	(+)	assunzione nuovi mutui*	-	
107	(-)	mutui quota capitale rimborsata	- 664.534	-648.374
108		C - Totale attività di finanziamento	10.574.645	5.989.350
109				
110		FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)	4.664.111	22.939.474
111		Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	4.664.111	22.939.474
112				
113		Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo	0	0



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
AAZ999	A) IMMOBILIZZAZIONI	213.613.167	219.900.900
AAA000	A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	1.055.774	1.496.852
AAA010	A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA020	A.I.1.a) Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA030	A.I.1.b) F.do Amm.to costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA040	A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA050	A.I.2.a) Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA060	A.I.2.b) F.do Amm.to costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA070	A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	824.536	1.229.334
AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	8.906	8.906
AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività	4.402	4.402
AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	11.080.289	10.795.354
AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	10.260.257	9.570.524
AAA120	A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	0
AAA130	A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali	231.238	267.518
AAA140	A.I.5.a) Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
AAA150	A.I.5.b) F.do Amm.to concessioni, licenze, marchi e diritti simili	0	0
AAA160	A.I.5.c) Migliorie su beni di terzi	688.010	688.010
AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	456.772	420.492
AAA180	A.I.5.e) Pubblicità	0	0
AAA190	A.I.5.f) F.do Amm.to pubblicità	0	0
AAA200	A.I.5.g) Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	0	0
AAA220	A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali	0	0
AAA230	A.I.6.a) F.do Svalut. Costi di impianto e di ampliamento	0	0
AAA240	A.I.6.b) F.do Svalut. Costi di ricerca e sviluppo	0	0
AAA250	A.I.6.c) F.do Svalut. Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	0	0
AAA260	A.I.6.d) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni immateriali	0	0
AAA270	A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	212.512.818	218.359.473
AAA280	A.II.1) Terreni	4.359.246	4.359.246
AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	4.347.102	4.347.102
AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	12.144	12.144
AAA310	A.II.2) Fabbricati	179.824.689	186.754.928
AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	49.457	553.374
AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	941.026	1.487.356
AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	891.569	933.982
AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	179.775.232	186.201.554
AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	359.924.269	357.194.249
AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	180.149.037	170.992.695
AAA380	A.II.3) Impianti e macchinari	4.941.111	5.279.911
AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	38.594.490	38.160.513
AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	33.653.379	32.880.602
AAA410	A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche	13.615.108	14.277.295
AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	102.726.118	101.525.265
AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	89.111.010	87.247.970
AAA440	A.II.5) Mobili e arredi	970.859	997.273
AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	21.369.622	21.114.758
AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	20.398.763	20.117.485
AAA470	A.II.6) Automezzi	141.984	220.280
AAA480	A.II.6.a) Automezzi	611.990	595.112
AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	470.006	374.832
AAA500	A.II.7) Oggetti d'arte	1.884.505	1.884.505
AAA510	A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali	505.495	638.993
AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	9.169.260	8.740.435
AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	8.663.765	8.101.442
AAA540	A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	6.269.821	3.947.042
AAA550	A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali	0	0
AAA560	A.II.10.a) F.do Svalut. Terreni	0	0
AAA570	A.II.10.b) F.do Svalut. Fabbricati	0	0
AAA580	A.II.10.c) F.do Svalut. Impianti e macchinari	0	0
AAA590	A.II.10.d) F.do Svalut. Attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
AAA600	A.II.10.e) F.do Svalut. Mobili e arredi	0	0
AAA610	A.II.10.f) F.do Svalut. Automezzi	0	0
AAA620	A.II.10.g) F.do Svalut. Oggetti d'arte	0	0
AAA630	A.II.10.h) F.do Svalut. Altre immobilizzazioni materiali	0	0
AAA640	A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	44.575	44.575
AAA650	A.III.1) Crediti finanziari	29.180	29.180
AAA660	A.III.1.a) Crediti finanziari v/Stato	0	0
AAA670	A.III.1.b) Crediti finanziari v/Regione	0	0
AAA680	A.III.1.c) Crediti finanziari v/partecipate	0	0
AAA690	A.III.1.d) Crediti finanziari v/altri	29.180	29.180
AAA700	A.III.2) Titoli	15.395	15.395
AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	15.395	15.395



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
AAA720	A.III.2.b) Altri titoli	0	0
AAA730	A.III.2.b.1) Titoli di Stato	0	0
AAA740	A.III.2.b.2) Altre Obbligazioni	0	0
AAA750	A.III.2.b.3) Titoli azionari quotati in Borsa	0	0
AAA760	A.III.2.b.4) Titoli diversi	0	0
ABZ999	B) ATTIVO CIRCOLANTE	183.064.674	142.432.832
ABA000	B.I) RIMANENZE	28.527.286	18.835.958
ABA010	B.I.1) Rimanenze beni sanitari	27.358.946	17.864.813
ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	14.566.408	7.990.757
ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	10.173.987	8.578.984
ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	76.531	45.741
ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	21.303	27.040
ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	2.135.248	928.231
ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	385.469	294.060
ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
ABA110	B.I.2) Rimanenze beni non sanitari	1.168.340	971.145
ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	0	0
ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	552.990	347.577
ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	413.116	448.096
ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	202.075	175.429
ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	159	43
ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
ABA190	B.II) CREDITI	126.922.384	100.645.981
ABA200	B.II.1) Crediti v/Stato	10.293.566	13.692.787
ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinct	0	0
ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
ABA230	B.II.1.c) Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale	0	0
ABA240	B.II.1.d) Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale	0	0
ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	0	0
ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	0	0
ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	10.291.747	13.690.968
ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	1.819	1.819
ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0
ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819	1.819
ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0
ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	0	0
ABA350	B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma	71.178.068	40.623.266
ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	55.746.563	29.362.514
ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	36.962.641	10.146.588
ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	5.219.080	1.913.145
ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	12.191.730	15.326.388
ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra	0	0
ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	0	0
ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	519.396	339.690
ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	853.716	1.636.703
ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	0	0
ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	15.431.505	11.260.752
ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	15.431.505	11.260.752
ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
ABA501	B.II.2.b.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai	0	0
ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi pre	0	0
ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0	0
ABA530	B.II.3) Crediti v/Comuni	0	0
ABA540	B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche	25.309.376	22.562.123
ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	25.148.741	22.397.136
ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	6.756.577	3.411.776



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	18.392.164	18.985.360
ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	0	0
ABA591	B.II.4.c) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo program	0	0
ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	160.635	164.987
ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubblic	0	0
ABA610	B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	250	250
ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	0	0
ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	250	250
ABA650	B.II.6) Crediti v/Erario	0	0
ABA660	B.II.7) Crediti v/altri	20.141.124	23.767.555
ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	4.916.857	5.115.321
ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	15.158.129	18.592.105
ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0
ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	66.138	60.129
ABA711	B.II.7.e.1) Altri crediti diversi	66.138	60.129
ABA712	B.II.7.e.2) Note di credito da emettere (diverse)	0	0
ABA713	B.II.7.f) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0
ABA720	B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0
ABA730	B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
ABA740	B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	0	0
ABA750	B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	27.615.004	22.950.893
ABA760	B.IV.1) Cassa	21.553	9.701
ABA770	B.IV.2) Istituto Tesoriere	27.593.451	22.941.192
ABA780	B.IV.3) Tesoreria Unica	0	0
ABA790	B.IV.4) Conto corrente postale	0	0
ACZ999	C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	0	0
ACA000	C.I) RATEI ATTIVI	0	0
ACA010	C.I.1) Ratei attivi	0	0
ACA020	C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
ACA030	C.II) RISCONTI ATTIVI	0	0
ACA040	C.II.1) Risconti attivi	0	0
ACA050	C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	D) TOTALE ATTIVO	396.677.841	362.333.732
ADZ999	E) CONTI D'ORDINE	52.543.773	54.328.135
ADA000	E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
ADA010	E.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
ADA020	E.III) BENI IN COMODATO	43.678.767	43.335.730
ADA021	E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
ADA030	E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	8.865.006	10.992.405
PAZ999	A) PATRIMONIO NETTO	234.918.113	247.728.012
PAA000	A.I) FONDO DI DOTAZIONE	110.871.555	110.871.555
PAA010	A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI	98.975.758	102.657.639
PAA020	A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
PAA030	A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	74.243.740	72.900.098
PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	53.039.712	58.561.263
PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0	0
PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	21.204.028	14.338.835
PAA070	A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	10.521.167	12.644.798
PAA080	A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	388.516	380.453
PAA090	A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	13.822.335	16.732.290
PAA100	A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	44.309.098	46.848.482
PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	7	1
PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	0	0
PAA140	A.IV.3) Contributi da reinvestire	0	0
PAA150	A.IV.4) Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	0	0
PAA160	A.IV.5) Riserve diverse	7	1
PAA170	A.V) CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE	0	0
PAA180	A.V.1) Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
PAA190	A.V.2) Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
PAA200	A.V.3) Altro	0	0
PAA210	A.VI) UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-11.714.902	-12.662.592
PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	-7.523.389	12.927
PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	25.070.800	24.024.095
PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	0	0



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	14.497.800	13.401.532
PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	355.000	466.756
PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	95.000	170.000
PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	6.615.000	6.863.000
PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	930.000	1.105.000
PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	80.000	80.000
PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	6.422.800	4.716.776
PBA070	B.III) FONDI DA DISTRIBUIRE	0	0
PBA080	B.III.1) FSR indistinto da distribuire	0	0
PBA090	B.III.2) FSR vincolato da distribuire	0	0
PBA100	B.III.3) Fondo per ripiano disavanzi pregressi	0	0
PBA110	B.III.4) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	0	0
PBA120	B.III.5) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0	0
PBA130	B.III.6) Fondo finanziamento per ricerca	0	0
PBA140	B.III.7) Fondo finanziamento per investimenti	0	0
PBA141	B.III.8) Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio r	0	0
PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	4.098.750	3.035.546
PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	0	0
PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	419.817	422.822
PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	1.686.280	613.842
PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	1.797.332	1.998.882
PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	195.321	0
PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	6.474.250	7.587.017
PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	2.707.560	3.147.070
PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	2.707.560	3.147.070
PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	0	0
PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	3.230.064	3.977.933
PBA270	B.V.4) Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	536.626	462.014
PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	0	0
PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	0	0
PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0	0
PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	0	0
PDZ999	D) DEBITI	135.703.464	89.918.795
PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	14.039.037	14.703.571
PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	0	0
PDA020	D.II.1) Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale	0	0
PDA030	D.II.2) Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale	0	0
PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	0	0
PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	0	0
PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	0	0
PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0
PDA080	D.III.1) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA	0	0
PDA081	D.III.2) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti	0	0
PDA090	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0
PDA100	D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	0
PDA101	D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	0	0
PDA110	D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0
PDA111	D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai	0	0
PDA112	D.III.8) Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
PDA120	D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	0
PDA121	D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	0	0
PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	0	0
PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	21.190.135	10.498.019
PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.050.948	10.270.571
PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0
PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corre	0	0
PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corre	0	0
PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	1.805.027	1.805.027
PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	19.245.921	8.465.544
PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP	0	0
PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubblic	0	0
PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
PDA220	D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	139.187	227.448



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
PDA230	D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	0	0
PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanzia	0	0
PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - increme	0	0
PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano p	0	0
PDA234	D.V.3.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programi	0	0
PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
PDA240	D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE	84.573	60.767
PDA250	D.VI.1) Debiti v/enti regionali	0	0
PDA260	D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali	0	0
PDA270	D.VI.3) Debiti v/altre partecipate	84.573	60.767
PDA280	D.VII) DEBITI V/FORNITORI	67.153.296	33.604.890
PDA290	D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
PDA291	D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0
PDA292	D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	0	0
PDA300	D.VII.2) Debiti verso altri fornitori	67.153.296	33.604.890
PDA301	D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori	71.608.405	33.803.630
PDA302	D.VII.2.b) note di credito da ricevere (altri fornitori)	-4.455.109	-198.740
PDA310	D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE	0	0
PDA320	D.IX) DEBITI TRIBUTARI	9.865.499	10.628.565
PDA330	D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE	7.359.055	6.164.036
PDA340	D.XI) DEBITI V/ALTRI	16.011.869	14.258.947
PDA350	D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori	0	0
PDA360	D.XI.2) Debiti v/dipendenti	12.514.510	9.939.740
PDA370	D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie	0	0
PDA380	D.XI.4) Altri debiti diversi	3.497.359	4.319.207
PEZ999	E) RATEI E RISCONTI PASSIVI	985.464	662.830
PEA000	E.I) RATEI PASSIVI	0	0
PEA010	E.I.1) Ratei passivi	0	0
PEA020	E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
PEA030	E.II) RISCONTI PASSIVI	985.464	662.830
PEA040	E.II.1) Risconti passivi	985.464	662.830
PEA050	E.II.2) Risconti passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
PEA060	E.II.3) Risconti passivi - in attuazione dell'art. 79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito	0	0
	F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO	396.677.841	362.333.732
PFZ999	G) CONTI D'ORDINE	52.543.773	54.328.135
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE	0	0
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI	0	0
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	43.678.767	43.335.730
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	0	0
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	8.865.006	10.992.405



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
AA0000	A) Valore della produzione		
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	125.534.153	109.184.725
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	122.174.102	100.064.268
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	107.804.119	84.477.194
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	55.072.992	27.662.577
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	355.764	5.173.332
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	52.375.363	51.641.285
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	1.000.000	0
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	51.375.363	51.641.285
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	14.369.983	15.587.074
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	2.681.742	7.873.531
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	798.941	0
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di coper	798.941	0
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di coper	0	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	1.109.238	285.755
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	1.109.238	285.755
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	773.563	7.587.776
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	519.396	339.690
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	254.167	7.248.086
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del	0	0
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	167.285	1.246.926
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	1.029.444
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	167.285	217.482
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	511.024	0
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.110.399	-1.722.052
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. reg	-794.695	-814.934
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-315.704	-907.118
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	1.270.548	11.668.302
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. reg	0	195.152
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. reg	936.424	10.777.006
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	57.888	177.246
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	276.236	518.898
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	324.749.522	310.345.113
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	314.065.357	300.579.169
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche	287.127.079	275.413.217
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	175.419.292	172.255.956
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	57.542.883	52.622.172
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	6.748.758	6.711.511
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	41.622.355	37.953.151
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	1.848.007	1.852.022
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	2.058.532	1.229.751
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	1.887.252	2.788.654
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	140.185	117.810
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	26.798.093	25.048.142
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	16.355.049	15.918.108
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	6.235.949	5.062.493
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	430.910	374.924
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	3.596.469	3.512.901
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	179.716	179.716
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRP	0	0
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estere	0	0
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione	0	0
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione	0	0
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	2.307.513	2.217.837
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	8.376.652	7.548.107
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.518.694	1.242.185
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.253.266	5.607.427
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	72.793	14.530
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)	531.899	683.965
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	23.220.161	17.874.938
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	0	0
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	174	0
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	0	0
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	174	0
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.951.698	8.895.789
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	802.139	752.165
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.137.637	5.982.919
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.011.922	2.160.705
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	645.544	686.889
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	123.905	55.313
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	521.639	631.576
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	19.622.745	8.292.260
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	14.246.880	7.179.000
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	7.583.233	7.179.000
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	6.663.647	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	4.597.638	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	778.227	1.113.260
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.178.178	3.446.686
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.132.693	3.429.623
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	45.485	17.063
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	17.297.214	16.716.592
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	6.542.566	5.816.464
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	2.123.631	3.394.069
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	0	0
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.271.231	2.116.538
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	749.123	1.656.241
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	4.610.663	3.733.280
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	324.271	474.041
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	5.631
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	74.141	309.830
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	250.130	158.580
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	494.463.648	467.988.345
BA0000	B) Costi della produzione		
BA0010	B.1) Acquisti di beni	136.488.169	124.256.234
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	133.513.040	121.270.957
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.597.390	1.140.013
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	721.489	580.824
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	134.612	134.842
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	741.289	424.347
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	566	30.608
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	566	30.608
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	36.394.129	34.521.140
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	26.432.269	24.363.775



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.703.429	2.448.708
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.258.431	7.708.657
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	10.181	10.677
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	57.469	39.163
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	17.387.894	15.456.782
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.098.074	646.101
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	76.967.337	69.426.473
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	64.074.376	54.884.992
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	12.303.736	13.987.894
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	149.880	130.961
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	72.576	85.681
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	6.592	5.924
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	360.177	331.021
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.975.129	2.985.277
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0	0
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	221.112	465.984
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	64.387	35.909
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	895.662	803.789
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	652.679	576.854
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.141.289	1.102.741
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	79.908.221	70.133.968
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	31.336.174	31.711.990
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	549.802	425.837
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	549.802	425.837
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Re	0	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e disposit	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici p	0	0
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privat	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0631	B.2.A.3.10) - Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non	0	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	105.718	121.475
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	89.297	112.934
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	16.421	8.541
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.646.523	3.501.161
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	3.646.523	3.501.161
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	0	0
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intra-regionale)	0	0
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intraoemia)	6.400.850	6.145.898
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area ospedaliera	1.145.566	1.017.487
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia- Area specialistica	4.671.834	4.533.499
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Area sanità pubblica	0	0
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 let	583.450	594.912
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Consulenze (ex art. 55 c.1 let	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intraoemia - Altro (Aziende sanitarie pubb	0	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	0	0
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	0	0
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	0	0
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	11.933.651	13.692.199
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	329.937	291.784
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	126.461	123.000
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	11.176.245	12.998.210
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.937.794	1.919.216
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	348.296	600.500
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.868.616	5.703.814
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	1.720.915	2.956.805
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.300.624	1.817.875
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	301.008	279.205
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Region	301.008	279.205
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	8.699.630	7.825.420
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Re	387.003	403.928
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	57.376	0
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	53.445	33.144
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	8.201.806	7.388.348
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	48.572.047	38.421.978
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	47.043.818	36.431.941
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	3.412.656	2.871.706
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	7.200.317	7.805.294
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	5.781.476	5.619.321
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.873.367	1.584.418
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	3.908.109	4.034.903
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	12.395.611	6.153.400
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	146.412	163.176



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.712.240	1.753.352
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.461.966	1.519.782
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	89.056	144.802
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	6.699.468	2.445.734
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	3.961.988	3.249.109
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	386.292	371.886
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	0	0
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	386.292	371.886
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	3.796.336	4.334.379
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	890.017	759.070
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	111.110	71.487
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	2.795.209	3.503.822
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	1.119.341	1.605.445
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10.457	26.010
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	983.781	1.501.284
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	297.291	533.385
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	3.000	3.500
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	26.746	30.264
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	432.536	527.561
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	224.208	406.574
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. 1	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	125.103	78.151
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Reg	125.103	78.151
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Unive	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione	0	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	408.888	384.592
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	71.846	141.388
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	337.042	243.204
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	20.122.828	19.978.325
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.722.867	2.250.709
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	6.909.417	7.295.934
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	8.291.232	7.509.687
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	15.269	14.170
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	3.184.043	2.907.825
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.270.381	1.899.301
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	12.887	14.084
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	2.232.517	1.885.217
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.753.171	1.552.265
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	479.346	332.952
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	24.977	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	24.977	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2080	Totale costo del personale	221.734.314	208.725.215
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	177.467.473	167.510.111
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	73.312.536	71.000.598
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	66.024.481	64.090.957
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	62.237.190	58.840.410
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	3.787.291	5.250.547
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	7.288.055	6.909.641
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	6.835.749	6.165.593
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	452.306	744.048
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	104.154.937	96.509.513
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	101.145.742	91.877.009
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	3.009.195	4.632.504
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	369.986	354.622
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	369.986	354.622
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	369.986	354.622
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	35.379.848	33.098.396
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	241.234	229.391
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	241.234	229.391
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	35.138.614	32.869.005
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	31.284.762	30.755.388
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	3.853.852	2.113.617
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	8.517.007	7.762.086
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.413.799	1.285.468
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.324.823	1.203.303



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	88.976	82.165
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	7.103.208	6.476.618
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	7.000.943	6.157.505
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	102.265	319.113
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	9.708.760	9.789.398
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	9.039.076	8.763.613
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	0	0
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	669.684	1.025.785
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	380.980	470.290
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	173.184	357.585
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	115.520	197.910
BA2560	Totale ammortamenti	19.121.152	18.109.476
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	1.005.325	1.007.388
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	18.115.827	17.102.088
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	9.196.706	9.114.773
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	40.364	48.642
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	9.156.342	9.066.131
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.919.121	7.987.315
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	188.336	1.093.451
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	0	0
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	188.336	1.093.451
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-9.691.330	-702.886
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-9.293.165	-1.821.570
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-6.575.650	-157.430
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-1.595.004	-750.502
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	-30.790	4.878
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5.737	-3.802
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	-1.207.017	-782.441
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	109.559	-132.273
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	-398.165	1.118.684
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	-406.383	1.141.791
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	34.980	59.044
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	-26.646	-82.108
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	-116	-43
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	7.525.083	4.635.101
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	4.512.029	1.450.375
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	107.016	0
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	813.841	1.108.123
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	41.172	262.252
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	3.550.000	0
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	80.000
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	0	0
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.400.330	1.083.721
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizza	0	0
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.130.325	102.769
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	921.352
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	195.321	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	74.684	59.600
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	1.612.724	2.101.005
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	0	0
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	767.560	779.274
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	90.509	104.207
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	702.143
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	314.718	211.319
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	439.937	304.062
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	487.375.914	457.917.583
CA0000	C) Proventi e oneri finanziari		
CA0010	C.1) Interessi attivi	161	361
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	0	2
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0	0
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	161	359
CA0050	C.2) Altri proventi	0	0
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	0	0
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	0	0
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	0	0
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	0	0
CA0110	C.3) Interessi passivi	417.394	443.344
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	0	0



Cod. Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022	CONSUNTIVO 2021
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	371.819	387.980
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	45.575	55.364
CA0150	C.4) Altri oneri	43.729	68.694
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	43.729	68.694
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	0	0
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-460.962	-511.677
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie		
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari		
EA0010	E.1) Proventi straordinari	10.895.634	7.905.166
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	100	50
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	10.895.534	7.905.116
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	493.855
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	10.501.007	2.452.587
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	11.772	82.992
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	10.489.235	2.369.595
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	7.381.401	16.911
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	235.298	1.136.763
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	2.872.536	1.215.921
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	394.527	4.958.674
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	8.680	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	385.847	4.958.674
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	2.500.721
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	363.376	1.836.561
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	22.471	621.392
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	9.667.705	2.438.671
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	430.652	204.510
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	9.237.053	2.234.161
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	128.418	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	8.190.754	346.031
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	36.242	0
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	36.242	0
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	8.154.512	346.031
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	6.859.918	9.102
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	3.628	0
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	9.123	8.328
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	6.847.167	774
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.230.717	310.489
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	63.877	26.440
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	917.881	1.888.130
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	129.436	428.405
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	788.445	1.459.725
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	6.111	486.266
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	505.973	711.454
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	276.361	262.005
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	1.227.929	5.466.495
	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	7.854.701	15.025.580
YA0000	Imposte e tasse		
YA0010	Y.1) IRAP	15.205.644	14.827.588
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	14.600.056	14.178.087
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	240.111	168.072
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	365.477	481.429
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0
YA0060	Y.2) IRES	172.446	185.065
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	172.446	185.065
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	15.378.090	15.012.653
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	-7.523.389	12.927



Nota integrativa

al Bilancio Consuntivo 2022



Criteria generali di formazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è costituito dallo stato patrimoniale, dal conto economico, dal rendiconto finanziario e dalla presente nota integrativa, ed è corredato dalla relazione sulla gestione. Esso è stato predisposto secondo le disposizioni del D. Lgs. 118/2011, quindi facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.

La presente nota integrativa, in particolare, contiene tutte le informazioni richieste dal D. Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione veritiera e corretta dei fatti aziendali e in ottemperanza al postulato della chiarezza del bilancio.

Lo stato patrimoniale, il conto economico, il rendiconto finanziario e la nota integrativa sono stati predisposti in unità di euro.

Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

GEN01 – NO	Non si sono verificati casi eccezionali che impongano di derogare alle disposizioni di legge.
-------------------	---

Eventuali deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione:

GEN02 – NO	Si sono rese necessarie modifiche ai criteri utilizzati nella formazione del bilancio. Ai sensi dell'articolo 2423-bis, comma 2, codice civile, le deroghe al principio di continuità di applicazione dei criteri di valutazione sono consentite in casi eccezionali. La nota integrativa deve motivare la deroga e indicarne l'influenza sulla rappresentazione della situazione patrimoniale e finanziaria e del risultato economico.
-------------------	---

Eventuali casi di non comparabilità delle voci rispetto all'esercizio precedente:

GEN03 – SI	Le voci dell'esercizio precedente, relative allo stato patrimoniale, al conto economico e/o al rendiconto finanziario, sono comparabili.
-------------------	--

Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

GEN04 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate conversioni di voci di bilancio espresse all'origine in moneta diversa dall'Euro.
-------------------	--



Criteria di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio

Il bilancio di esercizio è lo strumento di informazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda sanitaria. Perché possa svolgere tale funzione, il bilancio è stato redatto con chiarezza, così da rappresentare in modo veritiero e corretto la situazione patrimoniale e finanziaria dell'azienda e il risultato economico dell'esercizio.

Le caratteristiche sopra menzionate sono state assicurate, laddove necessario, dall'inserimento di informazioni complementari. Se vi è stata deroga alle disposizioni di legge, essa è stata motivata e ne sono stati esplicitati gli effetti sulla situazione patrimoniale, finanziaria ed economica dell'azienda nella presente nota integrativa.

La valutazione delle voci di bilancio è stata fatta ispirandosi ai principi di prudenza e competenza, tenendo conto della funzione economica dell'elemento attivo e passivo considerato e nella prospettiva della continuazione dell'attività.

L'applicazione del principio di prudenza ha comportato la valutazione individuale degli elementi componenti le singole poste o voci delle attività o passività, per evitare compensi tra perdite che dovevano essere riconosciute e utili da non riconoscere in quanto non realizzati.

In ottemperanza al principio di competenza, l'effetto delle operazioni e degli altri eventi è stato rilevato contabilmente e attribuito all'esercizio al quale tali operazioni ed eventi si riferiscono, e non a quello in cui si concretizzano i relativi movimenti di numerario (incassi e pagamenti).

I criteri di valutazione adottati sono sintetizzati nella tabella che segue.

Posta di bilancio	Criterio di valutazione
Immobilizzazioni immateriali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale.
Immobilizzazioni materiali	Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono espresse in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento. Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fabbricati di primo conferimento sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: presunto valore di ricostruzione depurato della vetustà. I fabbricati ricevuti a titolo gratuito, dalla regione o da altri soggetti pubblici e privati, successivamente alla costituzione dell'azienda, sono stati iscritti sulla base dei seguenti criteri di valutazione: presunto valore di ricostruzione depurato della vetustà. I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono addebitati al conto economico dell'esercizio in cui sono sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono imputate all'attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell'esercizio, presentano un valore



	durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare vengono iscritte a tale minor valore. Questo non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata. Le immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario vengono contabilizzate secondo quanto previsto dalla vigente normativa italiana, la quale prevede l'addebito a conto economico per competenza dei canoni, l'indicazione dell'impegno per canoni a scadere nei conti d'ordine e l'inserimento del cespite tra le immobilizzazioni solo all'atto del riscatto.
Titoli	Sono iscritti al minor valore tra il prezzo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.
Partecipazioni	Sono iscritte al costo di acquisto o di sottoscrizione, eventualmente rettificato per riflettere perdite permanenti di valore. Tale minor valore non verrà mantenuto negli esercizi successivi qualora vengano meno le ragioni della svalutazione effettuata.
Rimanenze	Sono iscritte al minore tra costo di acquisto o di produzione e valore desumibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.
Crediti	Sono esposti al presumibile valore di realizzo. L'adeguamento del valore nominale dei crediti al valore presunto di realizzo è ottenuto mediante apposito fondo al fine di tener conto dei rischi di inesigibilità.
Disponibilità liquide	Sono iscritte in bilancio al loro valore nominale.
Ratei e risconti	Sono determinati in proporzione al periodo temporale di competenza del costo o del ricavo comune a due o più esercizi.
Patrimonio netto	I contributi per ripiano perdite sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I contributi in conto capitale sono rilevati con le modalità previste dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. L'ammortamento dei beni acquistati in sostituzione di beni acquisiti con contributi in conto capitale o conferiti che siano stati alienati o destinati alla vendita viene anch'esso sterilizzato. Per i beni di primo conferimento, la sterilizzazione degli ammortamenti avviene mediante storno a conto economico di quote della voce di Patrimonio Netto "Finanziamenti per beni di prima dotazione".
Fondi per rischi e oneri	I fondi per quote inutilizzate di contributi sono costituiti da accantonamenti determinati con le modalità previste dall'art. 29 comma 1, lett. e) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione. I fondi per rischi e oneri sono costituiti da accantonamenti effettuati allo scopo di coprire perdite o debiti di natura determinata e di esistenza certa o probabile, che alla data di chiusura dell'esercizio sono però indeterminati nell'ammontare e/o nella data di sopravvenienza, secondo quanto previsto dall'art. 29, comma 1, lett. g) del D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
Premio operosità Medici SUMAI	È determinato secondo le norme e disposizioni contenute nella Convenzione Unica Nazionale che regolano la determinazione del premio di operosità dei medici SUMAI.
TFR	Rappresenta l'effettivo debito maturato, in conformità alla legge e ai contratti vigenti, verso le seguenti figure professionali. Il fondo corrisponde al totale delle singole indennità maturate alla data di



	chiusura del bilancio, al netto degli acconti erogati, ed è pari a quanto si sarebbe dovuto corrispondere nell'ipotesi di cessazione del rapporto di lavoro in tale data.
Debiti	Sono rilevati al loro valore nominale.
Ricavi e costi	Sono rilevati secondo i principi della prudenza e della competenza economica, anche mediante l'iscrizione dei relativi ratei e risconti.
Imposte sul reddito	Sono determinate secondo le norme e le aliquote vigenti
Conti d'ordine	Impegni e garanzie sono indicati nei conti d'ordine al loro valore contrattuale residuo. I beni di terzi sono indicati nei conti d'ordine in base al loro valore di mercato al momento dell'ingresso in azienda.



Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2022							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
	T12		T12		T13		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2021	di cui in part-time al 31/12/2021	Personale al 31/12/2022	di cui in part-time al 31/12/2022	Numero mensilità	Totale spese a carattere stipendiali	Totale Spese Accessorie
RUOLO SANITARIO	3.260	352	3.471	328	36.964	101.595.447	36.781.089
Dirigenza	742	16	720	9	8.752	34.662.012	22.764.486
- Medico - veterinaria	645	16	625	9	7.601	30.230.809	21.305.313
- Sanitaria	97		95		1.151	4.431.203	1.459.173
Comparto	2.518	336	2.751	319	28.212	66.933.435	14.016.603
- Categoria Ds	43		38		499	1.339.505	310.767
- Categoria D	2473	336	2713	319	27.703	65.569.165	13.701.550
- Categoria C	2				10	24.765	4.286
- Categoria Bs							
RUOLO PROFESSIONALE	7	0	6	0	60	231276,62	85116,49
Dirigenza	7	0	6	0	60	231276,62	85116,49
Livello dirigenziale	7		6		60	231.277	85.116
Comparto	0	0	0	0	0	0	0
- Categoria D					0	0	0
RUOLO TECNICO	1134	87	1069	82	12674	24246765,85	4500351,08
Dirigenza	3	0	3	0	41	228494,67	74411,59
Livello dirigenziale	3		3		41	228.495	74.412
Comparto	1131	87	1066	82	12633	24018271,18	4425939,49
- Categoria Ds							
- Categoria D	33		32		378	863.046	180.063
- Categoria C	90	5	91	5	1.009	2.205.037	294.259
- Categoria Bs	769	62	734	58	8.666	16.350.046	3.354.257
- Categoria B	160	16	142	14	1.740	3.212.207	411.094
- Categoria A	79	4	67	5	840	1.387.936	186.266
RUOLO AMMINISTRATIVO	215	12	233	10	2631	5834059,23	1038929,46
Dirigenza	12	0	13	0	154	634596,05	409045,49
Livello dirigenziale	12		13		154	634.596	409.045
Comparto	203	12	220	10	2477	5199463,18	629883,97
- Categoria Ds	3		2	0	35	93.477	27.997
- Categoria D	65	4	63	3	737	1.671.367	259.011
- Categoria C	98	6	119	5	1.268	2.642.592	269.730
- Categoria Bs	3		3	0	36	72.802	6.296
- Categoria B	34	2	33	2	401	719.225	66.851
- Categoria A							
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0	0	0	0
- Categoria Ds							
- Categoria D							

* E' necessario comprendere anche il personale dipendente a tempo determinato che però è rilevato nella tabella 2 del conto annuale con diverso criterio (uomo /anno).



PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)				
	T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale	Personale in comando al 31/12/2021 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2021 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/2022 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2022 da altri Enti
RUOLO SANITARIO	37	13	30	8
Dirigenza	2	3	5	2
- Medico - veterinaria	2	2	2	2
- Sanitaria		1	3	
Comparto	35	10	25	6
- Categoria Ds		3		1
- Categoria D	35	7	25	5
- Categoria C				
- Categoria Bs				
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	0	0	0	0
- Categoria D				
RUOLO TECNICO	5	1	5	1
Dirigenza	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
Comparto	5	1	5	1
- Categoria Ds				
- Categoria D				
- Categoria C				
- Categoria Bs	4		4	
- Categoria B	1	1		1
- Categoria A			1	
RUOLO AMMINISTRATIVO	5	5	4	4
Dirigenza	1	2	1	1
Livello dirigenziale	1	2	1	1
Comparto	4	3	3	3
- Categoria Ds		1		1
- Categoria D		2	1	1
- Categoria C	3		2	1
- Categoria Bs	1			
- Categoria B				
- Categoria A				
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0
- Categoria Ds	0	0	0	0
- Categoria D	0	0	0	0

PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2021	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2021	Personale al 31/12/2022	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2022
RUOLO SANITARIO	132	10	141	11
Dirigenza	111	7	118	8
Comparto	21	3	23	3
RUOLO PROFESSIONALE	0	0	0	0
Dirigenza				
Comparto				
RUOLO TECNICO	5	1	5	1
Dirigenza				
Comparto	5	1	5	1
RUOLO AMMINISTRATIVO	12	1	14	2
Dirigenza				
Comparto	12	1	14	2
RUOLO RICERCA SANITARIA	0	0	0	0
Comparto	0	0	0	0



PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T

Tipologia di personale	uomini anno - anno 2021	uomini anno - anno 2022
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T

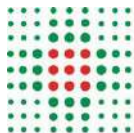
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2021	uomini anno - anno 2022
RUOLO SANITARIO	28	18
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	28	18
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	48	30
Dirigenza		
Comparto	48	30
RUOLO AMMINISTRATIVO	14	11
Dirigenza		
Comparto	14	11



PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2021	uomini anno - anno 2022
RUOLO SANITARIO	0	0
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
RUOLO PROFESSIONALE	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO TECNICO	0	0
Dirigenza		
Comparto		
RUOLO AMMINISTRATIVO	0	0
Dirigenza		
Comparto		

PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)		
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2021	Personale al 31/12/2022
MEDICINA DI BASE	0	0
MMG	0	0
PLS	0	0
Continuità assistenziale	0	0
Altro	0	0





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Stato Patrimoniale



Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD.	IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI				MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO								Valore Netto Contabile	
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)		Ammortamenti
AAA010	Costi d'impianto e di ampliamento					0									0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo					0									0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	10.804.260	0	0	-9.574.926	1.229.334	0	0	0	564.679	0	0	-432	-969.045	824.536
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	6.943.922	0	0	-5.714.592	1.229.330	0	0	0	564.079	0	0	-432	-968.979	823.998
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA130	Altre immobilizzazioni immateriali	688.010	0	0	-420.492	267.518	0	0	0	0	0	0	0	-36.281	231.238
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	419.430	0	0	-160.682	258.748	0	0	0	0	0	0	0	-33.148	225.600
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili					0									0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>					0									0
AAA160	Migliorie su beni di terzi	688.010	0	0	-420.492	267.518	0	0	0	0	0	0	0	-36.281	231.238
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	419.430	0	0	-160.682	258.748	0	0	0	0	0	0	0	-33.148	225.600
AAA180	Pubblicità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<i>di cui soggetti a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	11.492.270	0	0	-9.995.417	1.496.853	0	0	0	564.679	0	0	-432	-1.005.326	1.055.774
x	<i>di cui soggette a sterilizzazione</i>	7.363.352	0	0	-5.875.274	1.488.078	0	0	0	564.079	0	0	-432	-1.002.127	1.049.598

Tab. 1 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni immateriali



DETTAGLIO COSTI D'IMPIANTO E DI AMPLIAMENTO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
...			0		
...			0		

Tab. 2 – Dettaglio costi di impianto e di ampliamento

DETTAGLIO COSTI DI RICERCA E SVILUPPO	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione					
...					
...					

Tab. 3 – Dettaglio costi di ricerca e sviluppo

DETTAGLIO PUBBLICITA'	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			ALTRE INFORMAZIONI	
	Valore iniziale	Incrementi	Valore finale	Ragioni iscrizione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
Descrizione composizione			0		
...			0		
...			0		

Tab. 4 – Dettaglio costi di pubblicità





CODICE	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	ESERCIZI PRECEDENTI					MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO						
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Fondo ammortamento	Valore netto iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e costruzioni in economia	Manutenzioni incrementative	Interessi capitalizzati	Dismissioni (valore netto)	Ammortamenti
AAA290	Terreni disponibili	4.347.102	0	0	0	4.347.102	0	0	0	0	0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA300	Terreni indisponibili	12.144	0	0	0	12.144	0	0	0	0	0	0	0
x	di cui soggetti a sterilizzazione	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	1.487.356	0	0	-933.982	553.374	0	0	0	0	0	-463.553	-40.364
x	di cui soggetti a sterilizzazione	74.1025	0	0	-262.261	478.764	0	0	0	0	0	-463.553	-15.006
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	357.194.249	0	0	-170.992.695	186.201.554	0	0	0	2.730.020	0	0	-9.156.342
x	di cui soggetti a sterilizzazione	173.217.570	0	0	-52.963.384	120.254.186	0	0	0	2.425.221	0	0	-7.244.465
AAA380	Impianti e macchinari	38.160.512	0	0	-32.880.601	5.279.911	0	0	0	433.978	0	0	-772.778
x	di cui soggetti a sterilizzazione	7.756.946	0	0	-5.159.269	2.597.677	0	0	0	282.137	0	0	-763.288
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	10.1525.264	0	0	-87.247.969	14.277.295	0	0	0	6.619.200	0	0	-6.928.568
x	di cui soggette a sterilizzazione	85.285.190	0	0	-71.425.462	13.859.728	0	0	0	5.509.581	0	0	-6.471.191
AAA440	Mobili e arredi	21.114.759	0	0	-20.117.486	997.273	0	0	0	310.784	0	0	-33.1942
x	di cui soggetti a sterilizzazione	8.664.620	0	0	-7.720.788	943.832	0	0	0	188.717	0	0	-315.278
AAA470	Automezzi	595.112	0	0	-374.832	220.280	0	0	0	17.389	0	0	-95.685
x	di cui soggetti a sterilizzazione	396.077	0	0	-176.097	219.980	0	0	0	2.830	0	0	-82.568
AAA500	Oggetti d'arte	1.884.505	0	0	0	1.884.505	0	0	0	0	0	0	0
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	8.740.435	0	0	-8.101.442	638.993	0	0	0	661.561	0	0	-790.147
x	di cui soggetti a sterilizzazione	8.080.946	0	0	-7.930.859	150.087	0	0	0	443.709	0	0	-58.1231
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	3.947.042	0	0	0	3.947.042	0	0	0	2.322.779	0	0	0
x	TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	539.008.480	0	0	-320.649.007	218.359.473	0	0	0	13.095.711	0	0	-826.540
x	di cui soggette a sterilizzazione*	284.142.374	0	0	-145.638.120	138.504.254	0	0	0	8.852.195	0	0	-821.628

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
Attrezzature informatiche	7.483.267	-7.083.533	399.734
Beni strumentali diversi	1.685.993	-1.580.232	105.762
Totale	9.169.260	-8.663.765	505.495

Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
Intervento APB03 - Realizzazione nuovo Day Hospital Oncoematologico e Centro Prelievi	FIN.ex art. 20 Legge 67/88	2.831.898	1.355.377	0	4.187.275
Intervento 2020/84 - PS ostetrico/ginecologico COVID Padiglione Maternità Ospedale Maggiore di Parma	FIN. STATO (art. 2 D.L. 34/2020)	43.209	0	0	43.209
CUR NUE 112	FIN RER	0	492.205	0	492.205
Riqualificazione PS generale per separazione percorsi COVID, Ospedale Maggiore di Parma	FIN. STATO (art. 2 D.L. 34/2020)	0	169.778	0	169.778
Completamento Polo Materno Infantile - Nuovo Ospedale delle Mamme	PNC	0	305.419	0	305.419

Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso

IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.

IMM01 – NO	Per le immobilizzazioni immateriali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
-------------------	---

Immobilizzazioni immateriali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda
Software	20%	20%
Migliori su beni di terzi	10%	10%
Altre Imm. Immateriali	20%	20%



M02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.

IMM02 – NO	Per le immobilizzazioni materiali, non ci si è avvalsi della facoltà di adottare aliquote di ammortamento superiori a quelle indicate nel D.Lgs.118 /2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.
-------------------	---

Immobilizzazioni materiali	Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011	Aliquota utilizzata dall'azienda
Mobili e arredi	12.5%	12.5%
Automezzi	25%	25%
Attrezzature sanitarie e scientifiche	20%	20%
Fabbricati	3%	3%
Impianti e Macchinari	12.5%	12.5%

IMM03 – Eventuale ammortamento dimezzato per i cespiti acquistati nell'anno.

IMM03 – NO	Per i cespiti acquistati nell'anno, l'aliquota di ammortamento è stata analiticamente commisurata al periodo intercorso tra (i) il momento in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso e (ii) il 31/12.
-------------------	--

IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.

IMM04 – SI	Per i cespiti di valore inferiore a € 516.46, ci si è avvalsi della facoltà di ammortizzare integralmente il bene nell'esercizio in cui il bene è divenuto disponibile e pronto per l'uso.
-------------------	--



IMM05 – Svalutazioni.

IMM05 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.
-----------------------	--

IMM06 – Rivalutazioni.

IMM06 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate rivalutazioni di immobilizzazioni materiali e/o immateriali.
-----------------------	---

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

IMM07 – NO	Nel corso dell'esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi (la voce CE "Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni" è pari a zero).
-----------------------	--

IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.

IMM08 – NO	Nel corso dell'esercizio non si sono capitalizzati oneri finanziari.
-----------------------	--



Altre informazioni relative alle immobilizzazioni materiali e immateriali

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IMM09 – Gravami. Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio. Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio. Esistono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali. Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?[SE SI' ILLUSTRARE L'AMMONTARE PER SINGOLO IMPEGNO]	NO		
IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita. Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?		SI	I cespiti destinati alla alienazione sono i seguenti: podere Valle, ospedale monumentale di Colorno, Ospedale Rasori, appartamenti ricevuti in eredità.
IMM14 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		



Immobilizzazioni finanziarie

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (VALORE NOMINALE)	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	29.180	0	0	29.180
x	<i>depositi cauzionali</i>				0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	29.180			29.180
X	TOTALE CREDITI FINANZIARI	29.180	0	0	29.180

Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI (FONDO SVALUTAZIONE)	Fondo svalutazione	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione
AAA660	Crediti finanziari v/Stato				0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione				0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:				0
	...				0
	...				0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0
x	<i>depositi cauzionali</i>				0
x	<i>Altri crediti finanziari</i>				0
X	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	0	0

Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari



CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2018 e precedenti	Anno 2019	Anno 2020	Anno 2021	Anno 2022
AAA660	Crediti finanziari v/Stato					
AAA670	Crediti finanziari v/Regione					
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:					
	...					
	...					
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	29.180	0	0	0	0
x	<i>depositi cauzionali</i>					
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	29.180				
X	TOTALE CREDITI FINANZIARI	29.180	0	0	0	0

Tab. 10 – Valore nominale dei crediti finanziari distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2022 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato			
AAA670	Crediti finanziari v/Regione			
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:			
	...			
	...			
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	29.180
x	<i>depositi cauzionali</i>			
x	<i>Altri crediti finanziari</i>	0	0	29.180
X	TOTALE CREDITI FINANZIARI	0	0	29.180

Tab. 11 – Valore netto dei crediti finanziari distinti per scadenza



CODICE MOD. SP	TITOLI CHE COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore contabile
AAA710	Partecipazioni:	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395
x	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
x	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
x	Partecipazioni in altre imprese	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395
AAA720	Altri titoli:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAA730	Titoli di Stato				0						0
AAA740	Altre Obbligazioni				0						0
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				0						0
AAA760	Titoli diversi				0						0
	TOTALE	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395

Tab. 12 – Dettagli e movimentazioni dei titoli iscritti nelle immobilizzazioni finanziarie

ELENCO PARTECIPAZIONI	Sede	Forma giuridica	Capitale	% capitale pubblico	Patrimonio netto incluso riserve	Totale Attivo	Risultato di esercizio	% di possesso	Valore attribuito a bilancio	Criterio di valorizzazione e (costo / PN)
Partecipazioni in imprese controllate:										
Partecipazioni in imprese collegate:										
Partecipazioni in altre imprese:										
Lepida	Bologna	S.c.p.A.	69.881.000	100	74.125.434	107.341.650	283.704	0	6.356	costo
Metis	Pisa	Consorzio	99.418	100	2.113.213	3.517.877	148.847	9	9.038	costo

p. 13 – Informativa in merito alle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie

DETTAGLIO PARTECIPAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni e conferimenti	Cessioni (valore contabile)	Valore finale
Partecipazioni in imprese controllate:				0						0
				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:				0						0
				0						0
Partecipazioni in altre imprese:	15.395	0	0	15.395	0	0	0	0	0	15.395

Tab. 14 – Dettagli e movimentazioni delle partecipazioni iscritte nelle immobilizzazioni finanziarie



IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.

IF01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni delle immobilizzazioni finanziarie.
------------------	---

Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
IF02 – Gravami. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli iscritti in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono partecipazioni o altri titoli non iscritti nello stato patrimoniale perché non riconosciuti come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
IF05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		



Rimanenze

CODICE MOD. SP	RIMANENZE	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Incrementi	Incrementi / Utilizzi Fondo Svalutazione magazzino	Decrementi	Valore finale	di cui presso terzi per distribuzione per nome e per conto	di cui scorte di reparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	7.990.757	0	96.166.364	0	-89.590.714	14.566.407	0	6.982.860
x	<i>Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale</i>	7.782.262		95.690.554		-89.049.498	14.423.318		6.894.060
x	<i>Medicinali senza AIC</i>	208.495		475.810		-541.216	143.089		88.800
x	<i>Emoderivati di produzione regionale</i>						0		
ABA030	Sangue ed emocomponenti	0		0			0		
ABA040	Dispositivi medici:	8.578.984	0	47.674.964	0	-46.079.960	10.173.988	1.271.309	7.985.886
x	<i>Dispositivi medici</i>	6.522.300		37.422.789		-36.292.367	7.652.722	1.262.405	6.428.180
x	<i>Dispositivi medici impiantabili attivi</i>	555.133		2.690.522		-2.808.269	437.386		56.378
x	<i>Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)</i>	1.501.551		7.561.653		-6.979.324	2.083.880	8.904	1.501.328
ABA050	Prodotti dietetici	45.741		252.733		-221.943	76.531		47.205
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	27.040		166.816		-172.553	21.303		14.001
ABA070	Prodotti chimici	928.231		10.542.356		-9.335.339	2.135.248		2.088.937
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	0					0		
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	294.060	200.969	965.933		-1.075.492	385.470		249.729
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari						0		
x	RIMANENZE BENI SANITARI	17.864.813	200.969	155.769.166	0	-146.476.001	27.358.947	1.271.309	17.368.618
x									
ABA120	Prodotti alimentari						0		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	347.577	-200.969	2.302.886		-1.896.504	552.990		49.018
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	0		221		-221	0		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	448.096		1.111.992		-1.146.972	413.116		156.646
ABA160	Materiale per la manutenzione	175.429		687.178		-660.533	202.074		64.351
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	43		3.189		-3.073	159		159
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari						0		
x	RIMANENZE BENI NON SANITARI	971.145	-200.969	4.105.466	0	-3.707.303	1.168.339	0	270.174

Tab. 15 – Movimentazioni delle rimanenze di beni sanitari e non sanitari



RIM01 – Svalutazioni.

RIM01 – NO	Nel corso dell'esercizio non sono state effettuate svalutazioni di rimanenze obsolete o a lento rigiro
-------------------	--

Altre informazioni relative alle rimanenze.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RIM02 – Gravami. Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
RIM03 – Modifiche di classificazione. Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO		
RIM04 – Valore a prezzi di mercato. Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
RIM05 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO		



Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e accenti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto				0	
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato				0	
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0	
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				0	
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0	
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0	
x	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro				0	
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)				0	
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	13.690.968	310.942	-3.710.163	10.291.747	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	13.690.968	310.942	-3.710.163	10.291.747	
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.819	0	0	1.819	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0	
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819	0	0	1.819	
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0	
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0	
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE				0	
x	TOTALE CREDITI V/STATO	13.692.787	310.942	-3.710.163	10.293.566	0
x						
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	29.362.514	582.941.221	-556.557.172	55.746.563	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	12.059.733	582.761.515	-552.639.527	42.181.721	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	10.146.588	579.455.580	-552.639.527	36.962.641	
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale				0	
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	1.913.145	3.305.935		5.219.080	
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR				0	
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	15.326.388	0	-3.134.658	12.191.730	
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0	
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro				0	
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	339.690	179.706	0	519.396	
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92				0	
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie				0	
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	1.636.703		-782.987	853.716	
	.....				0	
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale				0	
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	11.260.752	7.578.867	-3.408.113	15.431.506	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	11.260.752	7.578.867	-3.408.113	15.431.506	
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0	
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				0	
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0	
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0	
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0	
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	40.623.266	590.520.088	-559.965.285	71.178.069	0

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale)



CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Comuni</i>				0	
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>				0	
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>				0	
x						
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	22.397.136	322.394.327	- 319.642.722	25.148.741	5.431.453
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	3.411.776	4.800.000	- 1.455.199	6.756.577	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-			-	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	18.985.360	317.594.327	- 318.187.523	18.392.164	5.431.453
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	-			-	
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	-			-	
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-			-	
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	164.987	375.223	- 379.575	160.635	
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	22.562.123	322.769.550	- 320.022.297	25.309.376	5.431.453
x						
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	250	-	-	250	-
ABA620	Crediti v/enti regionali:	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso ARPA</i>				-	
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali				-	
ABA640	Crediti v/altre partecipate	250	-	-	250	
x						
ABA650	CREDITI V/ERARIO	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>				-	
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>				-	
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>				-	
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>				-	
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>				-	
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>				-	
x						
x	CREDITI V/ALTRI	25.854.086	22.160.857	- 25.598.953	22.415.990	468.956
ABA670	Crediti v/clienti privati	7.201.852	20.259.944	- 20.270.073	7.191.723	468.956
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie	-			-	
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	18.592.105	1.650.371	- 5.084.347	15.158.129	
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	-			-	
ABA710	Altri crediti diversi	60.129	250.542	- 244.533	66.138	-
ABA711	Altri crediti diversi	60.129	250.542	- 244.533	66.138	
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	350	-	-	350	
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>				-	
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	33.039	37.930	- 36.967	34.002	
	<i>Altri crediti diversi</i>	26.739	212.612	- 207.565	31.786	
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)				-	
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-	-	-	-	-
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie				-	
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)				-	

Tab. 17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale)

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto				0
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato				0
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale				0
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale				0
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard				0
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente				0
x	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro				0
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)				
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	0	0	0	0
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute				0
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute				0
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali				0
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti				0
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE				0
x	TOTALE CREDITI V/STATO	0	0	0	0
x					
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	0	0	0	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	0	0	0	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR				0
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale				0
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				0
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR				0
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA				0
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA				0
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro				0
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)				
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92				
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie				
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:				0
	...				
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale				
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	0	0	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti				0
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione				0
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite				0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	0	0	0	0

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>				0
x					
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	0	0	0	0
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione				0
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				0
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni				0
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire				0
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015				0
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)				0
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE				0
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	0	0	0	0
x					
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso ARPA</i>				0
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali				0
ABA640	Crediti v/altre partecipate				0
x					
ABA650	CREDITI V/ERARIO				0
x					
x	CREDITI V/ALTRI	2.086.532	188.336	0	2.274.868
ABA670	Crediti v/clienti privati	2.086.532	188.336		2.274.868
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie				0
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici				0
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca				0
ABA710	Altri crediti diversi	0	0	0	0
ABA711	Altri crediti diversi	0	0	0	0
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale</i>				0
	<i>Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente</i>				0
	<i>Fondo svalutazione altri crediti diversi</i>				0
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)				0
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0	0	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie				0
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)				0

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/22 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0	0	0
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto					
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato					
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale					
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale					
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard					
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente					
x	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro					
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)					
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	0	0	10.078.703	0	213.044
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:			10.078.703		213.044
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.819	0	0	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute					
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819				
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali					
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti					
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE					
x	TOTALE CREDITI V/STATO	1.819	0	10.078.703	0	213.044
x						
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	6.195.198	397.861	0	2.690.633	46.977.593
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	6.180.198	58.867	0	1.937.645	34.005.011
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	6.180.198	58.867		24.500	30.699.076
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale					
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale				1.913.145	3.305.935
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR					
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	15.000			238.266	11.938.464
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro					
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)					519.396
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92					
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie					
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:		338.994		514.722	
...						
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale					
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	2.573.600	2.159.387	3.097.152	0	7.601.366
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	2.573.600	2.159.387	3.097.152		7.601.366
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione					
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite					
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015					
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005					
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti					
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	8.768.798	2.557.248	3.097.152	2.690.633	54.578.959

Tab. 20 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/22 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Comuni</i>					
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>					
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>					
x						
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	385.366	838.573	3.011.879	5.162.313	15.750.610
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione			1.956.577		4.800.000
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	385.366	838.573	1.055.302	5.162.313	10.950.610
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire					
ABA591	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015					
ABA601	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)					
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	24.177	190	10.514	8.025	117.729
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	409.543	838.763	3.022.393	5.170.338	15.868.339
x						
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	250	0	0	0	0
ABA620	Crediti v/enti regionali:	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>					
ABA630	Crediti v/sperimentazioni gestionali					
ABA640	Crediti v/altre partecipate	250				
x						
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0	0	0
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>					
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>					
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>					
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>					
x						
x	CREDITI V/ALTRI	1.807.511	157.120	14.764.154	2.302.845	3.384.360
ABA670	Crediti v/clienti privati	1.739.415	81.211	419.445	1.912.242	3.039.410
ABA680	Crediti v/gestioni liquidatorie					
ABA690	Crediti v/altri soggetti pubblici	9.232	75.909	14.344.709	390.603	337.676
ABA700	Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca					
ABA710	Altri crediti diversi	58.864	0	0	0	7.274
ABA711	Altri crediti diversi	58.864	0	0	0	7.274
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	200				
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>					
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	33.464				688
	<i>Altri crediti diversi</i>	25.200				6.586
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)					
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0	0	0	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)					

Tab. 21 – Valore nominale dei crediti distinti per anno di formazione

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/22 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
x	CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE	0	0	0
x	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:	0	0	0
ABA201	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto			
ABA220	Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato			
ABA230	Crediti v/Stato per mobilità attiva extraregionale			
ABA240	Crediti v/Stato per mobilità attiva internazionale			
ABA250	Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard			
ABA260	Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente			
x	Crediti v/Stato - altro:	0	0	0
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro			
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)			
x	CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI	10.291.747	0	0
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:	10.291.747		
x	CREDITI V/STATO - RICERCA	1.819	0	0
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute			
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	1.819		
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali			
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti			
ABA340	CREDITI V/PREFETTURE			
x	TOTALE CREDITI V/STATO	10.293.566	-	-
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE	55.746.563	0	0
x	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:	42.181.721	0	0
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	36.962.641		
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	0		
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	5.219.080		
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	0		
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	12.191.730		
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	0		
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	0		
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	519.396		
ABA521	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0		
ABA522	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie	0		
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	853.716		
...				
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale			
x	CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO	15.431.505	0	0
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	15.431.505		
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione			
x	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:	0	0	0
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite			
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015			
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005			
ABA520	Crediti v/Regione o P.A. per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti			
x	TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	71.178.068	0	0

Tab. 22 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/22 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
ABA530	CREDITI V/COMUNI	0	0	0
	<i>Crediti verso Comuni</i>			
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>			
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>			
x				
x	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	25.148.741	-	-
ABA560	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	6.756.577		
ABA570	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	0		
ABA580	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	18.392.164		
ABA590	Acconto quota FSR da distribuire	0		
ABA591	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1, comma 528, L. 208/2015	0		
ABA601	Credit v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0		
ABA600	CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE	160.635		
x	TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	25.309.376	-	-
x				
x	CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	250	-	-
ABA620	Credit v/enti regionali:	0	0	0
	<i>Crediti verso ARPA</i>			
ABA630	Credit v/sperimentazioni gestionali			
ABA640	Credit v/altre partecipate	250		
x				
ABA650	CREDITI V/ERARIO	0	0	0
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>			
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>			
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>			
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>			
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>			
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>			
x				
x	CREDITI V/ALTRI	20.141.124	0	0
ABA670	Credit v/clienti privati	4.916.857		
ABA680	Credit v/gestioni liquidatorie			
ABA690	Credit v/altri soggetti pubblici	15.158.129		
ABA700	Credit v/altri soggetti pubblici per ricerca			
ABA710	Altri crediti diversi	66.138	0	0
ABA711	Altri crediti diversi	66.138	0	0
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	350		
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	0		
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	34.002		
	<i>Altri crediti diversi</i>	31.786		
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)			
ABA713	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	0	0	0
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)			

Tab. 23 – Valore netto dei crediti per anno di scadenza

DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
AZIENDA USL DI PIACENZA			223.930
AZIENDA USL DI PARMA	6.756.577		12.042.993
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA			722.073
AZIENDA USL DI MODENA			757.905
AZIENDA OSP DI MODENA			1.800.207
AZIENDA USL DI BOLOGNA			824.399
AZIENDA OSP DI BOLOGNA			1.843.138
AZIENDA USL DI IMOLA			2.457
AZIENDA USL DI FERRARA			
AZIENDA OSP DI FERRARA			165.415
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			2.750
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA			6.897

Tab. 24 – Dettaglio crediti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni



CODICE MOD. SP	DETTAGLIO CREDITI PER INCREMENTI DI PATRIMONIO NETTO DELIBERATI	Delibera n°/anno	Importo delibera	Riscosso negli esercizi precedenti (-)	Consistenza iniziale	Importo nuove deliberazioni	Riscossioni (-)	Consistenza finale
ABA280	Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti		13.690.968	0	13.690.968	310.942	-3.710.162	10.291.747
	Assegnazione programma Covid-19 Intensive care	D/2020/76	125.000		125.000		-125.000	0
	Piano regionale di riorganizzazione della rete ospedaliera	D/2020/236	13.565.968		13.565.968		-3.487.264	10.078.703
	Acconto del 50% del contributo da Ministero Infrastrutture e Trasporti a copertura dei maggiori costi per revisione prezzi per il periodo 1° gennaio - 31 luglio 2022	DL 50/2022 - art.26			0	310.942	-97.898	213.044
ABA480	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti		11.760.752	-500.000	11.260.752	7.601.367	-3.430.613	15.431.506
	Ammodernamento, sostituzione e acquisizione di tecnologie informatiche e manutenzione straordinaria	DD/2015/18971	1.128.000	-500.000	628.000		0	628.000
	Concessione finanziamento P11	DD/2018/18561	1.945.600		1.945.600		0	1.945.600
	Contributi con NUE 112	DGR 2443/19	840.000		840.000		0	840.000
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE PER GLI INTERVENTI APB01, APB03, APB06, APB16 E APB23	DD/14912/2019	4.750.000		4.750.000		-3.430.613	1.319.387
	RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI PUBBLICI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	DGR/2020/355	190.000		190.000		0	190.000
	RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA DEGLI EDIFICI PUBBLICI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI	DGR/2020/355	2.000		2.000		0	2.000
	SOSTEGNO AI PIANI DI INVESTIMENTO 2020-2022 DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI COVID 19	DGR/2021/588	1.556.376		1.556.376		0	1.556.376
	SOSTEGNO AI PIANI DI INVESTIMENTO 2020-2022 DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI COVID 19	DGR/2021/588	1.348.776		1.348.776		0	1.348.776
	PROGRAMMA NAZIONALE "FONDO ALZHEIMER E DEMENZE ANNUALITÀ 2021-2023". RIPARTO, ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE ALLE AZIENDE SANITARIE	DL/2022/1774				22.500	0	22.500
	CONCESSIONE E IMPEGNO DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DI UNA PRIMA QUOTA DELLE RISORSE PREVISTE DAL PNRR E PNC MISSIONE 6 SALUTE, PER ATTIVITÀ DI PROGETTAZIONE E LAVORI.	DGR 683/2022				1.131.721	0	1.131.721
	CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNRR/PNC MISSIONE 6 SALUTE, COME DA CRONOPROGRAMMA DEGLI INTERVENTI PER L'ANNO 2022	DGR 2380/2022				6.447.146	0	6.447.146
ABA490	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione				0			0
ABA500	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite				0	934.763	-934.763	0
ABA501	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art.1 comma 528, L. 208/2015				0			0
ABA510	Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005				0			0
ABA520	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti				0			0

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto

CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell'attivo circolante.

CRED01 – SI	Nel corso dell'esercizio sono state effettuate svalutazioni di crediti.
------------------------	---

Altre informazioni relative ai crediti.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CRED02 – Gravami. Sui crediti dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
CRED03 – Cartolarizzazioni. L'azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO	
CRED04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	



Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CODICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore netto	
		Costo storico	Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni		Cessioni (valore netto)
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate				0						0
	Partecipazioni in imprese collegate				0						0
	Partecipazioni in altre imprese				0						0
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni				0						0
x	TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Tab. 26 – Movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

SEDE	FORMA GIURIDICA	CAPITALE	% CAPITALE PUBBLICO	PATRIMONIO NETTO INCLUSO RISERVE	TOTALE ATTIVO	RISULTATO DI ESERCIZIO	% DI POSSESSO	VALORE ATTRIBUITO A BILANCIO
ELENCO PARTECIPAZIONI CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI								
Partecipazioni in imprese controllate:								
...								
...								
Partecipazioni in imprese collegate:								
...								
...								
Partecipazioni in altre imprese:								
...								
...								

Tab. 27 – Elenco e informativa delle partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni

DETTAGLIO ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Valore finale
		Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	Cessioni (valore netto)	
Partecipazioni in imprese controllate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...				0						0
...				0						0
Partecipazioni in imprese collegate:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...				0						0
...				0						0
Partecipazioni in altre imprese:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
...				0						0
...				0						0
Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
				0						0
				0						0
				0						0

Tab. 28 – Dettagli e movimentazioni delle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni



Altre informazioni relative alle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AF01 – Gravami. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO	
AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio. Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio. Esistono attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni non iscritte nello stato patrimoniale perché non riconosciute come proprietà dell'azienda in seguito a contenziosi in corso con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO	
AF04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	9.701	32.891	-21.039	21.553
ABA770	Istituto Tesoriere	22.941.192	469.167.800	-464.515.541	27.593.451
ABA780	Tesoreria Unica				0
ABA790	Conto corrente postale				0

Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide

DL01 – Fondi vincolati.

DL01 – NO	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.
------------------	---

Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
DL02 – Gravami. Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
DL03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA000	TOTALE	0	0
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVO CE		

Tab. 30 – Ratei attivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	TOTALE	0	0
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		

Tab. 31 – Risconti attivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti attivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RR01 – Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
PAA000	FONDO DI DOTAZIONE	110.871.555						110.871.555			
PAA010	FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:	102.657.639	0	9.007.808	-12.689.690	0	0	98.975.757	0	0	0
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione							0			
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	72.900.098	0	7.886.207	-6.542.565	0	0	74.243.740	0	0	0
PAA040	Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	58.561.263			-5.521.551			53.039.712			
PAA050	Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0						0			
PAA060	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	14.338.835		7.886.207	-102.1014			21204.028			
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	12.644.798			-2.123.631			10.521.167			
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	380.453		11202	-3.139			388.516			
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	16.732.290		1.110.399	-4.020.355			13.822.334			
PAA100	RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI	46.848.482		2.068.141	-4.607.524			44.309.099			
PAA110	ALTRE RISERVE:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PAA120	Riserve da rivalutazioni							0			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire							0			
PAA140	Contributi da reinvestire							0			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti							0			
PAA160	Riserve diverse							0			
PAA170	CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:	0	0	934.763	0	-934.763	0	0	0	0	0
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005							0			
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti							0			
PAA200	Altro			934.763		-934.763		0			
PAA210	UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	-12.662.592	12.927			934.763		-11.714.902			
PAA220	UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	12.927	-12.927				-7.523.389	-7.523.389			
x	TOTALE PATRIMONIO NETTO	247.728.011	0	12.010.712	-17.297.214	0	-7.523.389	234.918.120	0	0	0

Tab. 32 – Consistenza, movimentazioni e utilizzazioni delle poste di patrimonio netto



CODICE MOD. SP	DETTAGLIO FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI RICEVUTI NEGLI ULTIMI TRE ESERCIZI	INFORMAZIONI				Consistenza all'inizio dell'esercizio	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO							
		Vincolato o indistinto	Esercizio di assegnazione	Estremi del provvedimento	Destinazione (tipologia di beni acquisiti)		Giroconti e Riclassificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzo a fronte di sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Consistenza finale	di cui riscossi	di cui investiti	
PAA020	Per beni di prima dotazione:					-	-	-	-	-	0	-	-	
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2020										0			
	... assegnati a partire dall'1/1/2020 (dettagliare)										0			
PAA030	Da Stato:					72.900.098	-	7.886.207,00	-	6.542.565,00	-	74.243.740	3.612.264,00	10.030.125,00
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2020					58.561.262				-5.521.551		53.039.711	3.612.264	
	... assegnati a partire dall'1/1/2020 (dettagliare)	vincolato	2020	DL_34/2020	Lavori	13.068.640				-734.700		12.333.940		10.030.125
		vincolato	2021	ORDINANZA_9/2021	attrezzature	1.270.196				-282.265		987.931		1.270.196
		vincolato	2022	CONCESSIONE E IMPEGNO DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE DI UNA PRIMA QUOTA DELLE RISORSE PREVISTE DAL PNRR E PNC MISSIONE 6 SALUTE	lavori/attrezzature			3.234.383		0		3.234.383		305.419
		vincolato	2022	CONCESSIONE E IMPEGNO DELLE RISORSE PNRR/PNC MISSIONE 6 SALUTE	lavori/attrezzature			4.344.484		0		4.344.484		0
		vincolato	2022	Acconto del 50% del contributo a copertura dei maggiori costi per revisione prezzi per il periodo 1° gennaio - 31 luglio 2022	lavori/attrezzature			186.942		-4.049		182.893	97.898	0
		vincolato	2022	Fondo Alzheimer annualità 21-23 - DGR 1774/22	attrezzature			22.500		0		22.500		0
		vincolato	2022	Quota Fondo prosecuzione OOPP di cui all'art.26 - comma 4 - lettera a) del DL 50/22	attrezzature			97.898		0		97.898		18.447
PAA070	Da Regione:					12.644.798	-	-	-	2.123.631,00	-	10.521.167	3.430.613,23	2.000,00
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2020					7.829.598				-2.137.479		5.692.119	3.430.613	
	... assegnati a partire dall'1/1/2020 (dettagliare)	vincolato	2020	DGR 355/20	Lavori	2.000				0		2.000	0	2000
		vincolato	2020	DGR 355/20	Lavori	171.825				0		171.825	0	171.825
		indistinto	2020	DGR 1779/20		2.340.293				13.848		2.354.141		2.354.141
		indistinto	2020	DGR 588/20		2.301.082				0		2.301.082		2.301.082
						380.453	-	11.202,00	-	3.139,00	-	388.516	-	379.039,00
PAA080	Da altri soggetti pubblici:											0		
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2020													
	... assegnati a partire dall'1/1/2020 (dettagliare)	vincolato	2021	POR-FESR DD 23783/19	Lavori	379.039						379.039		379.039
		vincolato	2021	ART.113	attrezzature	1.414		11.202		-3.139		9.477		9.477
PAA090	Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:					16.732.290	-	1.110.399	-	-4.020.355	0	13.822.334	-	414.413,00
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2020					12.528.912				-2.456.594		10.072.318		
	... assegnati a partire dall'1/1/2020 (dettagliare)	vincolato	2020	FESR	attrezzature	580.178				-165.765		414.413		414.413
		vincolato	2020	COMM.STARORD	lavori e attrezzature	2.906.218				-145.350		2.760.868		2.760.868
		indistinto	2021	DGR 121/22		716.982				-142.247		574.735		574.735
		vincolato	2022	PROGETTI VINCOLATI	attrezzature			315.704		-315.704		0	315.704	315.704
		vincolato	2022	CONTRIBUTI FINALIZZATI	attrezzature			794.695		-794.695		0	20.581	794.695

Tab. 33 – Dettaglio finanziamenti per investimenti (ultimi 3 esercizi)

DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/19 e precedenti	Valore al 31/12/20	Valore al 31/12/21 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/19 e precedenti	Valore al 31/12/20	Valore al 31/12/21 (Valore iniziale)	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	0

Tab. 35 – Dettaglio contributi da reinvestire

Illustrazione analitica delle cause di variazione del patrimonio netto.

PN01 – Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti

PN 01 – SI	Nell'esercizio sono state rilevate donazioni e lasciti vincolati ad investimenti per un totale di € 1.897.871,70 finalizzate al potenziamento di strutture e tecnologie.
-------------------	--

PN02 – Fondo di dotazione

PN02 – NO	Il fondo di dotazione non è variato
------------------	-------------------------------------

Altre informazioni relative al patrimonio netto

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PN03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
PBA000	FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE					0
PBA010	FONDI PER RISCHI:	13.401.532	4.512.029	0	-3.415.761	14.497.800
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	466.756	107.016		-218.772	355.000
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	170.000			-75.000	95.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0				0
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	6.863.000	813.841		-1.061.841	6.615.000
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	1.105.000	41.172		-216.172	930.000
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	80.000				80.000
PBA060	Altri fondi rischi:	4.716.776	3.550.000		-1.843.976	6.422.800
PBA070	FONDI DA DISTRIBUIRE:	0	0	0	0	0
PBA080	FSR indistinto da distribuire					0
PBA090	FSR vincolato da distribuire					0
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi					0
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					0
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					0
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca					0
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti					0
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA					0
PBA150	QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:	3.035.548	1.400.330	933.420	-1.270.548	4.098.750
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	0				0
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	422.822		933.420	-936.424	419.818
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	613.843	1.130.325		-57.888	1.686.280
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	1.998.883	74.684		-276.236	1.797.331
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	195.321			195.321
PBA200	ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:	7.587.016	1.612.724	0	-2.725.489	6.474.251
PBA210	Fondi integrativi pensione					0
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	3.147.069	858.069		-1.297.578	2.707.560
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	0				0
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	0				0
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	3.977.933	439.937	0	-1.187.805	3.230.065
	<i>Fondo indennità organi istituzionali</i>	87.199	114.437		-75.625	126.011
	<i>Fondo manutenzioni cicliche</i>	3.200.000	26.102		-828.791	2.397.311
	<i>Fondo spese legali</i>	0				0
	<i>Fondo incentivazione medici convenzionati</i>	0				0
	<i>Fondo ALPI (L.189/2012)</i>	283.041	265.149		-156.621	391.569
	<i>Fondo rinnovi contrattuali personale universitario</i>					0
	<i>Fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>					0
	<i>Fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>					0
	<i>Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>	178.182	34.249		-68.911	143.520
	<i>Fondo Comitato Etico</i>	0				0
	<i>Fondo per oneri ALP</i>	48.638				48.638
	<i>Altri fondi per oneri</i>	180.873			-57.857	123.016
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	462.014	314.718		-240.106	536.626
x	TOTALE FONDI RISCHI E ONERI	24.024.096	7.525.083	933.420	-7.411.798	25.070.801

Tab. 36 – Consistenza e movimentazioni dei fondi rischi e oneri

Nota 1

Alla voce PBA160 nella colonna Riclassifiche è stato inserito il finanziamento regionale di cui alla DD 253961/2022 (DGR 2099/22 – Legge Gelli)





DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/x	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2022		Altri costi (voce residuale)					
			Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2021		Altri costi (voce residuale)					
			Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	2020		Altri costi (voce residuale)					
			Totale	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)					
			Totale	0	0	0	0	
		TOTALE	TOTALE	0	0	0	0	

Tab.37 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. finalizzato



DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/22	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2022		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2021		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	2020		Totale	0	0	0	0	0

Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		118.091	Totale	0	0	0	0	118.091	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	4.782					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	56.700			3.004		
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		239.767	Totale	61.482	0	0	3.004	175.281	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	21.145					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	300					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	61.193					
			Altri costi (spese per investimenti)				21.960		
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		231.044	Totale	82.638	0	21.960	0	126.446	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	TOTALE	588.902	TOTALE	144.120	0	21.960	3.004	419.818	

Tab.37bis – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi da Regione o P.A. per quota F.S.R. vincolato



DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/22	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					38.500
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			38.500	Totale	0	0	0		0	38.500
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.1) Acquisti di beni				2.111	400.000
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale				25.114	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			400.000	Totale	0	0	0		27.225	372.775
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.1) Acquisti di beni				23.013	400.000
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				40.802	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			400.000	Totale	0	0	0		63.815	336.185



Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022	36.973	B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			Totale	0	0	0	0	0	36.973
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022	23.473	B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			Totale	0	0	0	0	0	23.473
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022	41.937	B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			Totale	0	0	0	0	0	41.937
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022	44.000	B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale					3.353	
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			Totale	0	0	0	0	3.353	40.647

Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		7.355				
			B.6) Costi del personale		4.586	6.900			
			Altri costi (spese per investimenti)		38.980	9.150	9.150		
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			8.330			
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
386.810		Totale	0	50.921	24.380	9.150	302.359		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2020		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari			21.398	17.857		
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				105		
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)					14.310	
286.207		Totale	0	0	21.503	32.167	232.537		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2019		B.1) Acquisti di beni		12.301				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale			9.720			
			Altri costi (spese per investimenti)		33.550				
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
79.809		Totale	0	45.851	9.720	0	24.238		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2019		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale		16.651	18.315	18.351		
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
60.000		Totale	0	16.651	18.315	18.351	6.683		

Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2019		B.1) Acquisti di beni							
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		4.880					
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)							
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
			30.000	Totale	0	4.880	0	0	0	25.120
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2019		B.1) Acquisti di beni							
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			2.716				
			B.6) Costi del personale							
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)							
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
			14.850	Totale	0	0	2.716	0	0	12.134
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni							
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale	12.903	16.897	23.818	7.369			
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)							
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
			67.095	Totale	12.903	16.897	23.818	7.369	0	6.108
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	17.992						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari							
			B.6) Costi del personale	25.968	7.005					
			Altri costi (spese per investimenti)	6.000						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)							
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)							
			60.000	Totale	49.960	7.005	0	0	0	3.035
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	1.554						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari							
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	20.312						
			B.6) Costi del personale	193.959	10.000					
			Altri costi (spese per investimenti)							
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	4.487.752		122.624				
			Altri costi (Irap)							
			Altri costi (voce residuale)	7.871	875	53				
			4.845.000	Totale	4.711.448	10.875	122.677	0	0	0

Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	27.682					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	14.236					
			B.6) Costi del personale	161.657					
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	110.953	46.895				
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		408.240	Totale	314.528	46.895	0	0	46.817	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	60.184	3.456	19.728	20.183		
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		172.050	Totale	60.184	3.456	19.728	20.183	68.499	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	155.312	5.416				
			Altri costi (spese per investimenti)		10.175				
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)	19.688					
			Altri costi (voce residuale)						
		250.000	Totale	175.000	15.591	0	0	59.409	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	43.469					
			Altri costi (spese per investimenti)	11.000					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)	2.445					
			Altri costi (voce residuale)						
		65.765	Totale	56.914	0	0	0	8.851	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	TOTALE	7.710.709	TOTALE	5.380.937	219.022	242.857	181.613	1.686.280	

Tab. 38 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da soggetti pubblici (extrafondo)

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/22	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e precedenti	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.1) Acquisti di beni				22.293	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari				10.288	
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				55	
			B.6) Costi del personale				8.314	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				7050	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			114.950	Totale	0	0	0		48.000	66.950
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			600	Totale	0	0	0		0	600
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)				421	
			Altri costi (oneri diversi di gestione)		92.279		10.000	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)				8.461	
			449.504	Totale	0	92.279	0		18.882	338.343
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari				732	
			B.6) Costi del personale				15.467	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)				5.000	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
			449.940	Totale	0	0	732		20.467	428.741

Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.1) Acquisti di beni				2.495	82.423
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale		10.192	30.000		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)		4.890			
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
130.000			Totale	0	0	15.082	32.495	82.423
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.1) Acquisti di beni			25.578	12.853	810
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		1.960			
			B.6) Costi del personale		9.117	11.536		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)		59.146			
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
121.000			Totale	0	0	95.801	24.389	810
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.1) Acquisti di beni				36.863	31.134
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			238		
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
68.235			Totale	0	0	0	37.101	31.134
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.1) Acquisti di beni		14.560			234.998
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari			836	2.250	
			B.6) Costi del personale			44.894	16.416	
			Altri costi (spese per investimenti)		8.400	4.160		
			Altri costi (oneri diversi di gestione)		1.376	21.500	11.139	
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
360.529			Totale	0	24.336	71.390	29.805	234.998

Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		2.000	Totale	0	0	0	0	2.000	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.1) Acquisti di beni		22.290	8.228			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari		19.290				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		205	30			
			B.6) Costi del personale		7.680	12.822			
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)		44.455				
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		115.000	Totale	0	93.920	21.080	0	0	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2020		B.1) Acquisti di beni		1.533	21.131	15.573		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		65	18			
			B.6) Costi del personale			5.029	21.328		
			Altri costi (spese per investimenti)			149			
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			24.000			
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		93.474	Totale	0	1.598	50.327	36.901	4.648	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2019		B.1) Acquisti di beni	4.160	1.684				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		747				
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	1000					
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
		11.000	Totale	5.160	2.431	0	0	3.409	

Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2019		B.1) Acquisti di beni		17.268			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		60	26.712		
			B.6) Costi del personale		10.695	12.992		
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)		50.000			
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		117.727	Totale	0	78.023	39.704	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2019		B.1) Acquisti di beni	4.042	2.689	7.308	23.884	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	38	2.238	217		
			B.6) Costi del personale		1.998	9.498	4.510	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	19.000		4.000		
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		79.423	Totale	23.080	6.925	21.023	28.394	1
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	5.152	45.133		12.055	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	6.766	7.315		10.483	
			B.6) Costi del personale	7.061	8.049	7.439	6.967	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	28.589	51.584	34.000		
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		433.080	Totale	47.568	112.081	41.439	29.505	202.487
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	23.832	12.677	13.214	1.790	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	2.537	8.391	28.351		
			B.6) Costi del personale		768	19.927	34.947	
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	32.904				
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		361.944	Totale	59.273	21.836	61.492	36.737	182.606



Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	210.732				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	7.686				
			B.6) Costi del personale	104.805	2.546			
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	72.398	16.255			
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
449.200		Totale	395.621	18.801	0	0	34.778	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	85.365		7.279		
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	2.464				
			B.6) Costi del personale	104.817				
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	132.916	12.297			
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
363.713		Totale	325.562	12.297	7.279	0	18.575	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	13.251				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	7.806				
			B.6) Costi del personale	8.645				
			Altri costi (spese per investimenti)	2.172				
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
35.000		Totale	31.874	0	0	0	3.126	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni		2.745			
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	260				
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
20.000		Totale	260	2.745	0	0	16.995	

Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	22.248					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	214.686	15.165	18.415	2.169		
			Altri costi (spese per investimenti)	397	537				
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	5.343	2.800				
			Altri costi (Irap)	4.465					
			Altri costi (voce residuale)						
			302.280	Totale	247.139	18.502	18.415	2.169	16.055
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	34.188					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale						
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	9.150		58.681			
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			102.019	Totale	43.338	0	58.681	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	19.355					
			Altri costi (spese per investimenti)						
			Altri costi (oneri diversi di gestione)			40.145			
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			59.500	Totale	19.355	0	40.145	0	0
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	1.756					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	6.220	21960	937			
			B.6) Costi del personale	33.053	10.261	407	3.000		
			Altri costi (spese per investimenti)	31.970					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)						
			Altri costi (Irap)						
			Altri costi (voce residuale)						
			135.167	Totale	72.999	32.221	1.344	3.000	25.603
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni						
			B.2) Acquisti di servizi sanitari						
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari						
			B.6) Costi del personale	26.618					
			Altri costi (spese per investimenti)			8.509			
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	15.000					
			Altri costi (Irap)	1.873					
			Altri costi (voce residuale)						
			52.000	Totale	43.491	0	8.509	0	0

Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni		1.064		5.228	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari		29			
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		10.000	Totale	0	1.093	0	5.228	3.679
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale	82.667		15.311		
			Altri costi (spese per investimenti)	2.077				
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		108.177	Totale	84.744	0	15.311	0	8.122
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	6.295				
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	2.990				
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	3.486				
			B.6) Costi del personale	43.567				
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	36.337				
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		170.170	Totale	92.675	0	0	0	77.495
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	206.519	53.061	13.217	8.263	
			B.2) Acquisti di servizi sanitari	52.127	843			
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari	19.950		699		
			B.6) Costi del personale	149.403	588			
			Altri costi (spese per investimenti)					
			Altri costi (oneri diversi di gestione)	6.441		7		
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
		524.871	Totale	434.440	54.492	13.923	8.263	13.753
Quote inutilizzate contributi per ricerca	TOTALE	5.240.503	TOTALE	1.926.579	573.580	581.677	361.336	1.797.331

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/x	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2019 e	Esercizio 2020	Esercizio 2021		Esercizio 2022
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
			B.2) Acquisti di servizi sanitari					
			B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
			B.6) Costi del personale					
			Altri costi (spese per investimenti)				315.703	
			Altri costi (oneri diversi di gestione)					
			Altri costi (Irap)					
			Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x	511.024	Totale	0	0	0	315.703	195.321
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-1		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno x-2		Totale	0	0	0	0	0
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anni precedenti		Totale	0	0	0	0	0
TOTALE	TOTALE	511.024	TOTALE	0	0	0	315.703	195.321

Tab. 40 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi vincolati da privati

Esposizione dei criteri utilizzati per gli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri

Ricognizione contenzioso e passività potenziali

In base all'analisi svolta dal Servizio Affari Legali sul contenzioso in essere al 31 dicembre, risulta quanto segue (l'elenco numerato delle cause e del contenzioso è riportato nella nota protocollo aziendale n. 13962 del 28/03/2023).

Fondo contenzioso dipendenti

Il Fondo è stato rideterminato per il venir meno di alcuni rischi come da indicazioni del Servizio Legale (nota protocollo aziendale n. 13962 del 28/03/2023).

Fondo controversie legali

Il Fondo è stato rideterminato per il venir meno di alcuni rischi come da indicazioni del Servizio Legale (nota protocollo aziendale n. 13962 del 28/03/2023).

Fondo rischi per franchigie assicurative

Lo si è alimentato a seguito di indicazioni ricevute da parte del Servizio Legale, che ha provveduto alla predisposizione dell'elenco dettagliato delle posizioni in essere con la formulazione delle relative stime (protocollo aziendale n.13962 del 28/03/2023).

Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)

Comporta la rinuncia al modello tradizionale dell'assicurazione obbligatoria, tenuto conto sia dell'elevata consistenza dei costi complessivi su base regionale, determinata dai premi assicurativi e dalle franchigie a carico delle Aziende sanitarie, sia delle obiettive difficoltà di assicurare efficacemente con compagnie solvibili ed affidabili, nonché della volontà di farsi carico della migliore gestione possibile degli eventi avversi associati all'assistenza sanitaria, che comporta la pronta riparazione del danno. A partire dal primo dicembre 2015, l'Azienda ha aderito in via sperimentale al programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile. Le Aziende aderenti al programma regionale provvedono autonomamente alla gestione diretta dei sinistri entro la soglia economica della prima fascia (il limite economico di ritenzione del rischio tra prima e seconda fascia è fissato in euro 250.000, intendendo per esso sia la somma capitale riconosciuta al danneggiato, sia le spese anche legali subite). Per i sinistri ricompresi in questa fascia le Aziende sanitarie hanno un ruolo diretto ed esclusivo: i costi di gestione del sinistro (sia quelli assunti direttamente dall'Azienda in fase stragiudiziale sia quelli affrontati in corso di causa o a seguito di una sentenza di condanna) sono a carico dell'Azienda. Il finanziamento dei sinistri sarà assicurato attraverso le risorse aziendali.

Per la gestione dei sinistri di seconda fascia è invece prevista una forma di condivisione tra l'Azienda sanitaria e la Regione.

La copertura dei sinistri è garantita attraverso un "Fondo risarcimento danni" istituito a livello



regionale a valere sulle risorse del FSR. La liquidazione ed il pagamento del danno vengono effettuati per l'intero importo dall'Azienda, che successivamente renderà alla Regione per ottenere, tramite il Fondo risarcimento danni, il rimborso della parte eccedente l'importo individuato dalla prima fascia (che resta a carico dell'Azienda stessa).

Si è proceduto ad un accantonamento pari a € 813.841 come da indicazioni del Servizio Legale.

Fondo ferie maturate e non godute

In base alla normativa vigente, non si è proceduto ad accantonamenti.

Fondo per interessi passivi moratori

L'iscrizione di tale fondo è da ritenersi corretta in presenza di ritardi, non occasionali, nei pagamenti ai fornitori, qualora sia prevedibile una loro richiesta.

Non si è proceduto ad accantonamenti.

Fondo manutenzioni cicliche

L'iscrizione a tale fondo è da effettuarsi in presenza di manutenzioni ordinarie eseguite su beni pluriennali. L'intenzione è quella di ripartire, in base al principio della competenza, il costo della manutenzione che, sebbene effettuata dopo un certo numero di anni va imputata ad ogni esercizio poiché si riferisce al lento e inevitabile logorio del bene, avvenuto negli esercizi precedenti a quello in cui la manutenzione viene eseguita. Nel 2022 si è provveduto ad accantonare € 26.102.

Fondo svalutazione crediti

In sede di redazione del bilancio d'esercizio 2022, sono stati valutati i rapporti creditor in essere, ivi inclusi i rischi connessi alla loro esigibilità, sia per situazione di rischio di credito, già manifestatesi, oppure ritenute probabili sia quelle non ancora manifestatesi e ritenute probabili.

Si è pertanto provveduto ad effettuare un accantonamento al fondo pari ad € 188.336.

Fondo altri rischi

A seguito del sorgere di un contenzioso relativo al servizio di energia e a successiva proposta di sconto da parte del fornitore, l'azienda ha iscritto a costo dell'energia un importo corrispondente all'effettivo fatturato 2022, nettizzato dello sconto proposto. In attesa di indicazioni da IntercentER e Regione circa l'opportunità dell'accoglimento della proposta transattiva, l'Azienda a titolo cautelativo, ha accantonato a Fondo rischi l'importo dello sconto.



Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
FR01. Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
FR02. Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
FR03. Esistono rischi (né generici, né remoti) a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo perché solo possibili, anziché probabili? Da tali rischi potrebbero scaturire perdite significative?	NO		
FR04 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		



Trattamento di fine rapporto

CODICE MOD. SP	TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Utilizzi dell'esercizio	Valore finale
PCA000	Fondo per premi operosità medici SUMAI				0
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente				0
PCA020	FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI				0
x	TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO	0	0	0	0

Tab. 41 – Consistenza e movimentazioni del Trattamento di Fine Rapporto

Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, come specificato nella seguente tabella.

Fondo	Criteri di determinazione

Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
TR01 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	



Debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
			Incrementi	Decrementi			
PDA000	MUTUI PASSIVI	14.703.571	-	664.534	14.039.037		
x							
x	DEBITI V/STATO	-	-	-	0	0	
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale						
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale						
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato						
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:						
PDA060	Altri debiti v/Stato						
x							
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-	-	0	0	
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA						
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti						
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale						
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale						
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale						
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma						
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015						
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92						
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA						
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma						
x							
PDA130	DEBITI V/COMUN:						
x							
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	10.270.571	264.529.977	- 253.749.600	21.050.948	-	-
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR						
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA						
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA						
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.805.027	-	-	1.805.027		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	8.465.544	264.529.977	- 253.749.600	19.245.921		
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP						
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)						
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92						
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	227.448	332.852	- 421.113	139.187		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	-	-	-	0	0	
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti						
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione						
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite						
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015						
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro						
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	10.498.019	264.862.829	- 254.170.713	21.190.135	-	-
x							
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	60.767	366.006	- 342.200	84.573	-	-
PDA250	Debiti v/enti regionali	-	-	-	-	-	-
	Debiti verso ARPA						
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali						
PDA270	Debiti v/altre partecipate	60.767	366.006	- 342.200	84.573		



PDA280	DEBITI V/FORNTORI:	33.604.890	332.303.852	-	298.755.446	67.153.296	-	-
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-	-	-	-	-	-	-
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					-		
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)					-		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	33.604.890	332.303.852	-	298.755.446	67.153.296	-	-
PDA301	Debiti verso altri fornitori	33.803.630	332.251.388	-	294.446.613	71.608.405		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-	198.740		52.464	-	4.308.833	4.455.109
x								
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					-		
x								
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	10.628.565	79.868.657	-	80.631.723	9.865.499	-	-
	Debiti per IRES		172.446	-	172.446	-		
	Debiti per IMU					-		
	Debiti per Irap	2.322.383	15.827.224	-	15.611.943	2.537.664		
	Debiti per IRPEF	5.309.411	38.166.293	-	37.560.102	5.915.602		
	Debiti per IVA	2.956.647	25.430.683	-	26.988.193	1.399.137		
	Debiti tributari per altro	40.124	272.011	-	299.039	13.096		
x								
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	6.164.036	68.222.706	-	67.027.687	7.359.055	-	-
	Debiti verso INPS	4.550	163.949	-	166.877	1.622		
	Debiti verso ENPAM	-	-	-	-	-		
	Debiti verso ENPAF					-		
	Debiti verso INAIL	4.461	1.537.181	-	1.538.397	3.246		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	6.155.025	66.521.576	-	65.322.413	7.354.188		
x								
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	14.258.947	154.503.733	-	152.750.811	16.011.869	-	-
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					-		
PDA360	Debiti v/dipendenti	9.939.740	136.169.146	-	133.594.376	12.514.510		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					-		
PDA380	Altri debiti diversi:	4.319.207	18.334.587	-	19.156.435	3.497.359	-	0
	Acconti da clienti	783				783		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	3.932.445	9.095.120	-	9.905.857	3.121.708		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA					-		
	Debiti per depositi cauzionali	193.119	197.935	-	229.301	161.753		
	Debiti verso ARPA altre regioni					-		
	Debiti verso Enti di ricerca					-		
	Debiti verso altri soggetti	192.860	9.041.532	-	9.021.277	213.115		
	Debiti verso Organi istituzionali					-		
	Debiti verso gestione sociale					-		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente					-		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti



CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2018 e precedenti	2019	2020	2021	2022
PDA000	MUTUI PASSIVI	5.065.033		8.974.004		
x						
x	DEBITI V/STATO	-	-	-	-	-
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale					
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale					
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato					
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:					
PDA060	Altri debiti v/Stato					
x						
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-	-	-	-
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA					
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti					
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale					
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale					
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale					
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma					
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015					
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92					
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA					
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma					
x						
PDA130	DEBITI V/COMUNI:					
x						
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	-	373.928	582.148	505.066	1.354.194
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR					
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA					
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA					
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione			585.527	50.465	1.169.035
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione					
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	-	373.928	-	3.379	454.601
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP					
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)					
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92					
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione		21.418		1.099	21.380
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto		-	-	-	-
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti					
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione					
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite					
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015					
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro					
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	-	352.510	583.247	526.446	1.449.484
x						
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	3.656	-	-	-	80.917
PDA250	Debiti v/enti regionali	-	-	-	-	-
	Debiti verso ARPA					
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali					
PDA270	Debiti v/altre partecipate	3.656				80.917

PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	2.189.103	219.408	123.733	1.366.100	63.254.952
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-	-	-	-	-
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie					
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)					
PDA300	Debiti verso altri fornitori	2.189.103	219.408	123.733	1.366.100	63.254.952
PDA301	Debiti verso altri fornitori	2.189.103	219.408	123.733	1.512.375	67.563.786
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)				- 146.275	- 4.308.834
x						
PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE					
x						
PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	-	-	-	-	9.865.499
	Debiti per IRES					
	Debiti per IMU					
	Debiti per Irap					2.537.664
	Debiti per IRPEF					5.915.602
	Debiti per IVA					1.399.137
	Debiti tributari per altro					13.096
x						
PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	-	-	-	-	7.359.055
	Debiti verso INPS					1.622
	Debiti verso ENPAM					-
	Debiti verso ENPAF					-
	Debiti verso INAIL					3.246
	Debiti verso altri Istituti di previdenza					7.354.187
x						
PDA340	DEBITI V/ALTRI:	1.262.982	141.413	182.191	42.425	14.382.858
PDA350	Debiti v/altri finanziatori					
PDA360	Debiti v/dipendenti					12.514.510
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie					
PDA380	Altri debiti diversi:	1.262.982	141.413	182.191	42.425	1.868.348
	Acconti da clienti					783
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	1.126.339	141.413	177.945		1.676.011
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA					
	Debiti per depositi cauzionali	136.643		4.246	13.450	7.414
	Debiti verso ARPA altre regioni					
	Debiti verso Enti di ricerca					
	Debiti verso altri soggetti				28.975	184.140
	Debiti verso Organi istituzionali					
	Debiti verso gestione sociale					
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente					

Tab. 43 – Dettaglio dei debiti per anno di formazione



CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
PDA000	MUTUI PASSIVI	681.224	2.902.393	10.455.420
x				
x	DEBITI V/STATO	-	-	-
PDA020	Debiti v/Stato per mobilità passiva extraregionale			
PDA030	Debiti v/Stato per mobilità passiva internazionale			
PDA040	Acconto quota FSR v/Stato			
PDA050	Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca:			
PDA060	Altri debiti v/Stato			
x				
x	DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	-	-	-
PDA080	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti - GSA			
PDA081	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti			
PDA090	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale			
PDA100	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale			
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale			
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma			
PDA111	Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015			
PDA112	Debiti v/regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92			
PDA120	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA			
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma			
x				
PDA130	DEBITI V/COMUNI:			
x				
x	DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	21.050.948	-	-
PDA160	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR			
PDA170	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA			
PDA180	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA			
PDA190	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	1.805.027		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione			
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	19.245.921		
PDA211	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni per STP			
PDA212	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)			
PDA213	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92			
PDA220	Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione	139.187		
PDA230	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto	-	-	-
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti			
PDA232	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione			
PDA233	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite			
PDA234	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015			
PDA235	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro			
x	TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	21.190.135	-	-
x				
x	DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI	84.573	-	-
PDA250	Debiti v/enti regionali	-	-	-
	Debiti verso ARPA			
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali			
PDA270	Debiti v/altre partecipate	84.573		

PDA280	DEBITI V/FORNITORI:	67.153.296	-	-
PDA290	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-	-	-
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie			
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)			
PDA300	Debiti verso altri fornitori	67.153.296	-	-
PDA301	Debiti verso altri fornitori	71.608.405		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	- 4.455.109		

x

PDA310	DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE			
---------------	------------------------------------	--	--	--

x

PDA320	DEBITI TRIBUTARI:	9.865.499	-	-
	Debiti per IRES	-		
	Debiti per IMU	-		
	Debiti per Irap	2.537.664		
	Debiti per IRPEF	5.915.602		
	Debiti per IVA	1.399.137		
	Debiti tributari per altro	13.096		

x

PDA330	DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:	7.359.055	-	-
	Debiti verso INPS	1.622		
	Debiti verso ENPAM	-		
	Debiti verso ENPAF	-		
	Debiti verso INAIL	3.246		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	7.354.187		

x

PDA340	DEBITI V/ALTRI:	16.011.869	-	-
PDA350	Debiti v/altri finanziatori			
PDA360	Debiti v/dipendenti	12.514.510		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie			
PDA380	Altri debiti diversi:	3.497.359	-	-
	Acconti da clienti	783		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	3.121.708		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	-		
	Debiti per depositi cauzionali	161.753		
	Debiti verso ARPA altre regioni	-		
	Debiti verso Enti di ricerca	-		
	Debiti verso altri soggetti	213.115		
	Debiti verso Organi istituzionali	-		
	Debiti verso gestione sociale	-		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente			

Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza



DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
...	Interventi strutturali	Monte dei Paschi di Siena	DGR 19/12/2009 aggiornata da nota RER prot. 21970/2017	6.000.000	28/12/2037	5.065.032	IRS 20 anni Denaro +spread 3%	
...	Interventi strutturali	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	DGR 70/2019	7.206.213	30/06/2040	6.432.947	1,698 %rate costanti semestrali	
	Interventi strutturali	Cassa Depositi e Prestiti S.p.A.	DGR 70/2019	2.793.787	31/12/2040	2.541.057	1,095 %rate costanti semestrali	
TOTALE MUTUI				16.000.000		14.039.036		

Tab. 45 – Dettaglio mutui

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2023.0438689.E

DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
AZIENDA USL DI PIACENZA	635.992		598.251,00
AZIENDA USL DI PARMA			825.167,00
AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA	1.169.035		17.044.647,00
AZIENDA USL DI MODENA			175.165,00
AZIENDA OSP DI MODENA			78.810,00
AZIENDA USL DI BOLOGNA			59.810,00
AZIENDA OSP DI BOLOGNA			299.777,00
AZIENDA USL DI IMOLA			54.236,00
AZIENDA USL DI FERRARA			
AZIENDA OSP DI FERRARA			9.232,00
ISTITUTI ORTOPEDICI RIZZOLI			47.169,00
AZIENDA USL DELLA ROMAGNA			53.657,00

Tab. 46 – Dettaglio debiti intraregionali per mobilità (in compensazione e non) e per altre prestazioni

DB01 – Transazioni

DB01 – NO	I debiti verso fornitori non sono sottoposti a procedure di transazione regionali.
------------------	--

Altre informazioni relative a debiti.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
DB02 - Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO		



Ratei e risconti passivi

CODICE MOD. CE	RATEI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA000	<i>totale</i>	0	0
x	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTI CE		

Tab. 47 – Ratei passivi – Dettaglio a livello di costo (codice CE)

CODICE MOD. CE	RISCONTI PASSIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
PEA030	TOTALE RISCONTI PASSIVI	985.464	0
x	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
EA0040	Altre sperimentazioni	735.536	
AA0660	sperimentazioni	249.928	

Tab. 48 – Risconti passivi – Dettaglio a livello di ricavo (codice CE)

Altre informazioni relative a ratei e risconti passivi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
RP01 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	SI	In relazione ai risconti passivi per la ricerca, in base all’applicazione del D.Lgs. 118/2011 e relative note regionali sull’argomento, si specifica che non vengono più movimentati in quanto il rinvio delle quote di contributi vincolati non utilizzate avviene tramite gli accantonamenti agli appositi fondi. Sono stati rilevati risconti passivi, invece, per donazioni vincolate e sperimentazioni.



Conti d'ordine

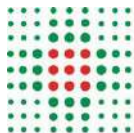
CODICE MOD. SP	CONTI D'ORDINE	Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale
PFA000	G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE				-
PFA010	G.II) DEPOSITI CAUZIONALI				-
PFA020	G.III) BENI IN COMODATO	43.335.730	10.072.417	- 9.729.380	43.678.767
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE				-
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	10.992.405	-	- 2.127.399	8.865.006
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				-
	<i>Depositi cauzionali</i>				-
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	7.478.140		- 2.127.399	5.350.741
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	3.514.265	-	-	3.514.265
	<i>Garanzie ricevute (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>				-
	<i>Beni in contenzioso</i>				-
	<i>Altri impegni assunti</i>				-
	<i>trasferimento c/capitale su futuri stati avanzamento</i>				-

Tab. 49 – Dettagli e movimentazioni dei conti d'ordine

Altre informazioni relative a conti d'ordine.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CO01. Sono state attivate operazioni di project finance?	NO	
CO02. Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO	
CO03 – Altro. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo" (art 2423 cc)?	NO	





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Conto Economico

r_emi.ro.Giunta - Prot. 05/05/2023.0438689.E



Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
AA0030	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	52.375.363	55.428.756	
AA0031	Finanziamento indistinto			55.072.992	
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			355.764	
AA0033	Funzioni	0	52.375.363	0	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		1.000.000		
AA0035	Funzioni - Altro		51.375.363		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 L.208/2015				
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA			798.941	
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Codice conto
AA0020	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale				122.174.102	14.725.747	
AA0030	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto				107.804.119	355.764	
AA0031	Finanziamento indistinto				55.072.992	-	
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Contributi da FSR indistinti (DGR/2022/1772)	15.978.550		
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Oneri rinnovi contrattuali - personale comparto 2016-2018 (DGR/2022/1772)	2.978.467		
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente sanitario 2016-2018 (DGR/2022/1772)	1.879.092		
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Oneri rinnovi contrattuali - personale dipendente 2019-2021 (DGR/2022/1772)	3.237.376		
		DGR 2293/2022	19/12/2022	Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Assegnazioni oneri da rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 annualità 2022 (DGR 2293/2022)	7.363.910		
		DGR/2022/2090	28/11/2022	Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 (Tab. A2 - A3 Allegato A programmazione) DGR/2022/2090	4.013.247		
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (Tabella A3 DGR 2022/1772)	705.000		
		DGR 2099/2022	28/11/2022	Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sul Bilancio d'Esercizio 2022 (DGR 2099/2022) - Recupero liste di attesa (art. 1 comma 278, L. 234/21 - Tabella B Legge 234/21)	3.830.612		
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2016-2018 (DGR/2022/1772)	59.508		
		DGR/2022/1772 - DGR 2099/2022	24/10/2022 - 28/11/2022	Integrazione a sostegno equilibrio economico finanziario (contributi tabella A3 DGR/2022/1772) DGR/2022/2099	13.771.325		
		DGR/2022/2090	28/11/2022	Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 quota DGR "Emergenza 118" (DGR/2022/2090)	680.000		
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Rinnovi contrattuali 2022-2024 - IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP) DGR/2022/1772	575.905		
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				355.764	355.764	
		DGR 1190/2022	18/07/2022	Finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 1190/2022 - Interventi umanitari: assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie e IRCCS	24.251	24.251	
		DGR 2377/2022	27/12/2022	ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTI AGLI ENTI PARTECIPANTI ALLA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI DEL PIANO PROGRAMMA 2022 DELL'AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE - DGR 2377/2022	40.000	40.000	
		DGR/2022/1772	24/10/2022	GRU - GAAC - SEGNALER (DGR/2022/1772)	255.560	255.560	
		DGR 2223/2022	12/12/2022	Impegni di spesa a favore delle Aziende Sanitarie del SSR e dell'ARPAE per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (DGR 2223/2022)	35.953	35.953	



AA0033	Funzioni				52.375.363	-	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso	DGR 2099/2022	28/11/2022	Piano di miglioramento accesso PS (DGR/2022/2099)	1.000.000		
AA0035	Funzioni - Altro				51.375.363	-	
		DGR/2022/1772	24/10/2022	Finanziamento per Funzioni (20% produzione) D	42.446.184		
				Funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali	2.515.000		
		DGR/2022/2095 - DGR 2293/2022	28/11/2022 - 29/12/2022	Trapianti	323.000		
		DGR/2022/1775	24/10/2022	Emergenza 118	4.049.421		
		DGR 2306/2022	27/12/2022	Diplomi universitari	2.041.758		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015						
AA0040	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato				14.369.983	14.369.983	
		DGR. N. 2099/2022 - DGR N. 2293/2022 - DGR 85/2023	28/11/2022 - 29/12/2022 - 23/01/2023	FARMACI INNOVATIVI - DIFFERENZIALE RILEVAZIONE A 12 MESI E ACCONTO DGR. N. 2099/2022 E DGR N. 2293/2022 - DGR 85/2023	552.781	552.781	
		DGR 85/2023	23/01/2023	CONTRIBUTO PER I MAGGIORI COSTI LEGATI ALL'AUMENTO DEI PREZZI DELLE FONTI ENERGETICHE E A GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA (INTESA 282/CSR) - DGR 85/2023	6.189.948	6.189.948	
				Risorse di cui all'art. 1, comma 293, della Legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di Pronto Soccorso	335.113	335.113	
		DGR 2293/2022	29/12/2022	Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Farmaci innovativi: differenziale rilevazione a 11 mesi e acconto DGR 2099/2022 (DGR 2293/2022)	1.007.398	1.007.398	
		DD/2022/22523	16/11/2022	Impegni di spesa e liquidazione alle Aziende Sanitarie in attuazione della DGR n. 1890/2022 (DD/2022/22523)	3.632.398	3.632.398	
		GPG/2023/555		Assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/1/2022 (0,55%) GPG/2023/555	648.969	648.969	
		GPG/2023/555		Assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022) GPG/2023/555	2.003.376	2.003.376	
AA0050	EXTRA FONDO				2.681.742	752.476	
AA0060	da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo				798.941	-	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	DGR 2293/2022	29/12/2022	Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Sostegno equilibrio mezzi regionali L.R. n. 22/2022 (DGR 2293/2022)	798.941		
AA0090	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	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				1.109.238	146.943	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				1.109.238	146.943	
		prot. 82718	15/04/2022	Autosufficienza sangue 2022	217.119	9.151	
				COVID-2020-12371808 - BANDO RICERCA COVID-19 Ministero Salute - UO Sc.Radiologiche	26.569	26.569	
				FIN-RER-2020-EMATO - Progetto FIN-RER 2020 PI dott.Cambò/Dott. Roti-UO Ematologia	400.000	63.815	
				FIN-RER-2020-ONCO - Progetto Ricerca Finalizzata RER 2020	400.000	27.225	
				FIN-RER-2020-GER - Progetto Ricerca Finalizzata RER 2020	38.500	-	
				PIRP - DONAZIONE DA AMGEN X PROGETTO PIRP	27.050	20.183	
AA0130	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro						
AA0140	Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)				773.563	605.533	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)			Stranieri Temporaneamente presenti - acconto 2022 e conguaglio 2021	519.396	519.396	

AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				254.167	86.137	
				CO-2200408 #10 (OP:6863 DEL 31.03.2022/UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA/ATTIVAZIONE CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE PRESSO LABORATORIO UMACA-PROF. TISEO/COMMESSA FARMACI)	26.000	26.000	
		DGR 942/22		Contributo per studio multicentrico di screening polmonare - DGR 942/22	41.937	-	
		DGR 1774/22		Fondo Alzheimer annualità 21-23	23.473	-	
		DGR 1377/22		Fondo promozione benessere per accesso servizi psicologici	12.000	-	
		DGR 1377/22		Fondo promozione benessere per accesso servizi psicologici	24.973	-	
		DGR 2240/22		Contributo per simulazione in ambito sanitario	11.111	11.111	
		DL 50/2022		Acconto del 50% del contributo a copertura dei maggiori costi per revisione prezzi per il periodo 1° gennaio - 31 luglio 2022	26.102	26.102	
				Contributo da Comune di Parma per il Progetto Mobilità sostenibile	4.771	4.771	
				Contributo per le Spese attività educazione continua in medicina	25.000	-	
				DP220002834 #20 (Ricavi 2022 registrati su gaac a fatture da emettere)	1.800	1.800	
		DGR 2161/22		Contributo potenziamento attività prevenzione	13.000	13.000	
				RIA "European Health Data and Evidence Network" ("EHDEN")	44.000	3.353	
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92						
AA0170	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro				-	-	
AA0171	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	Contributi c/esercizio per ricerca				167.285	92.601	
AA0190	Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente						
AA0200	Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata						
AA0210	Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca				-	-	
AA0220	Contributi da privati per ricerca				167.285	92.601	
				AIRC UK_2021 - Programma HuntervAIRC Inglese	8.643	1.510	
				AIRC UK_2021 - Programma HuntervAIRC Inglese	35.592	35.592	
				AIRC_TISEO2022 - Progetto AIRC - 5° anno	114.950	48.000	
				1101/2021/FARM - 1101/2021/FARM	600		
				CONTRIBUTO DI RICERCA ANNO 2021 PER PROGETTO "NUOVI APPROCCI PER IL MONITORAGGIO NON INVASIVO DEI PAZIENTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO RENALE"	7.500	7.500	
AA0230	Contributi c/esercizio da privati				511.024	315.704	
	Altri contributi c/esercizio vincolati da privati			Contributi vari da privati per fondi di reparto	511.024	315.704	

Tab. 51 – Informativa contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	Contributo assegnato	Quota destinata ad investimenti	Incidenza %
AA0020	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. per quota F.S. regionale	122.174.102,00	794.694	0,65%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	798.941,00		0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	1.109.238,00		0,00%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	167.285,00		0,00%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	511.024,00	315.704	61,78%
x	Totale	124.760.590	1.110.398	0,89%

Tab. 52 – Dettaglio rettifica contributi in conto esercizio per destinazione ad investimenti

Altre informazioni relative a contributi in conto esercizio.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
CT01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	SI	Rispetto all'esercizio precedente si rileva un notevole incremento poiché nel corso del 2022 le risorse a sostegno dell'equilibrio sono risultate superiori



Proventi e ricavi diversi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl ROMAGNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
x	RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	15.139.836	251.416.583	13.402.784	2.512.690	2.241.613	156.496		1.165.389	-	72.335	90.611	705	20	-	287.127.079
AA0350	Prestazioni di ricovero	11.199.858	152.377.589	8.851.895	1.345.654	364.354	44.080	592.414	516.671		36.166	90.611				175.419.292
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.941.242	51.601.697	1.784.950	774.995	499.350	85.077	239.971	578.707		36.169		705	20		57.542.883
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da	40.302	6.486.308	189.956	11.664	7.531	1.157	1.778	10.062							6.748.758
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e															-
AA0380	Prestazioni di File F	1.584.616	37.611.031	1.842.506	380.377	23.840	26.182	93.854	59.949							41.622.355
AA0390	Prestazioni servizi MMG, P.L.S. Contin. assistenziale															-
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															-
AA0410	Prestazioni termali															-
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso		1.848.007													1.848.007
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa															-
AA0422	Prestazioni assistenza protesica															-
AA0423	Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera															-
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule	10.603	692.314	9.077		1.346.538										2.058.532
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)															-
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	363.215	799.637	724.400												1.887.252



CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/22	Valore CE al 31/12/21	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	1.518.694	1.242.185	276.509	22,26%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	6.253.266	5.607.427	645.839	11,52%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica		0	0	0,00%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	72.793	14.530	58.263	400,99%
AA0720	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	531.899	683.965	-152.066	-22,23%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro		0	0	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		0	0	0,00%
X	TOTALE RICAVI INTRAMOENIA	8.376.652	7.548.107	828.545	10,98%
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	1.145.566	1.017.487	128.079	12,59%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	4.671.834	4.533.499	138.335	3,05%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica		0	0	0,00%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	583.450	594.912	-11.462	-1,93%
BA1250	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)		0	0	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		0	0	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)		0	0	0,00%
X	TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)	6.400.850	6.145.898	254.952	4,15%
X	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			0	0,00%
X	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	365.477	481.429	-115.952	-24,09%
X	Costi diretti aziendali	1.359.093	766.427	592.666	77,33%
X	Costi generali aziendali	245.635	153.146	92.489	60,39%
X	Fondo di perequazione			0	0,00%
X	TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA	1.970.205	1.401.002	569.203	40,63%
X					
X					
X	Quota a carico del SSN (mobilità)			0	0,00%
X	Comfort alberghiero			0	0,00%
X	Altro			0	0,00%
X	Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata	-	-	0	0,00%

Tab. 54 – Dettaglio ricavi e costi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	Azienda AusI PC	Azienda AusI PR	Azienda AusI RE	Azienda AusI MO	Azienda AusI BO	Azienda AusI IM	Azienda AusI FE	AusI Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-FE	Istituto Ortopedico o Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale															0
Medicinali senza AIC															0
Ossigeno e altri gas medicali															0
Emoderivati di produzione regionale															0
Sangue ed emocomponenti															0
Dispositivi medici:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dispositivi medici															0
Dispositivi medici impiantabili attivi															0
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)															0
Prodotti dietetici															0
Materiali per la profilassi (vaccini)															0
Prodotti chimici															0
Materiali e prodotti per uso veterinario															0
Altri beni e prodotti sanitari:	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Altri beni sanitari								0							0
...															0
Prodotti alimentari															0
Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere															0
Combustibili, carburanti e lubrificanti															0
Supporti informatici e cancelleria															0
Materiale per la manutenzione															0
Altri beni e prodotti non sanitari:	0	1.137.637	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.137.637
		1.137.637													1.137.637
TOTALE	0	1.137.637	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.137.637

ab. 55 – Dettaglio rimborsi da aziende sanitarie pubbliche della Regione per acquisti di beni

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
PR01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		



Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	1.854.804		1.854.804
Medicinali senza AIC	86.642		86.642
Ossigeno ed altri gas medicali	708.447		708.447
Emoderivati di produzione regionale			-
Prodotti dietetici	10.181		10.181
TOTALE	2.660.073	-	2.660.073

Tab. 56 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione (i farmaci oncologici innovativi sono stati valorizzati al 100% del costo di acquisto mentre in compensazione vengono valorizzati al 50%)





CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Ausl Romagna	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedico o Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione			76.882.890					8.021					76.426		76.967.337
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:			64.074.376												64.074.376
BA0303	Dispositivi medici			12.303.736												12.303.736
BA0304	Prodotti dietetici			149.880												149.880
BA0305	Materiali per la profilassi (vaccini)			72.576												72.576
BA0306	Prodotti chimici			6.592												6.592
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario															0
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:			275.730					8.021					76.426		360.177
	...															0
	TOTALE	0	0	76.882.890	0	0	0	0	8.021	0	0	0	0	76.426	0	76.967.337

Tab. 57 – Dettaglio acquisti di beni da aziende sanitarie pubbliche

AB01 – Acquisti di beni

AB01 – NO	Ciascuna tipologia di bene, compreso nelle voci relative agli acquisti di beni sanitari e non sanitari, è monitorata attraverso il sistema gestionale del magazzino, che rileva ogni tipologia di movimento, in entrata e in uscita.
------------------	--

Altre informazioni relative agli acquisti di beni

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AB02. Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Prodotti farmaceutici, beni sanitari, cellule e tessuti umani, emoderivati, sangue, emocomponenti, dispositivi medici.
AB03. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		SI	Durante l'anno è proseguito il percorso di approvvigionamento dal magazzino di Area Vasta (AVEN).



Acquisti di servizi

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI IN MOBILITA'	Azienda Ausl PC	Azienda Ausl PR	Azienda Ausl RE	Azienda Ausl MO	Azienda Ausl BO	Azienda Ausl IM	Azienda Ausl FE	Azienda Ausl Romagna	Azienda OSP U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-U FE	Azienda OSP-BO	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
x	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)	382.662	4.807	93.013	33	16.873	2.626	0	30.482	0	77.876	15.209	15.518	0	0	639.099
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															0
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															0
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	380.036	4.807	85.133	33	3.741			4.218		59.492	4.703	7.639			549.802
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															0
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa															0
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa															0
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica															0
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	2.626		7.880		13.132	2.626		26.264		18.384	10.506	7.879			89.297
BA0910	Acquisti prestazioni di psichiatria															0
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F															0
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione															0
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															0
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)															0
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria															0

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2023 0438689 F



x	COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.421
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale															
BA0561	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															
BA0730	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa															
BA0780	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica															
BA0830	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera															16.421
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F															
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione															
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															
x	TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)	382.662	4.807	93.013	33	16.873	2.626	0	30.482	0	77.876	15.209	15.518	0	0	655.520
x	COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)															0
x	COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															53.445
	TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	53.445
	TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)	382.662	4.807	93.013	33	16.873	2.626	0	30.482	0	77.876	15.209	15.518	0	0	639.099
	TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	69.866
	TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	382.662	4.807	93.013	33	16.873	2.626	0	30.482	0	77.876	15.209	15.518	0	0	708.965

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/22	Valore CE al 31/12/21	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	-	-	-	0,00%
BA0420	- da convenzione	-	-	-	0,00%
BA0430	Costi per assistenza MMG			-	0,00%
BA0440	Costi per assistenza PLS			-	0,00%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale			-	0,00%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)			-	0,00%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			-	0,00%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale			-	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	-	-	-	0,00%
BA0500	- da convenzione			-	0,00%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale			-	0,00%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)			-	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	549.802	425.837	123.965	29,11%
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	549.802	425.837	123.965	29,11%
BA0541	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			-	0,00%
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			-	0,00%
BA0551	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			-	0,00%
BA0560	da pubblico (Extraregione)			-	0,00%
BA0561	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Extraregione)			-	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMA I			-	0,00%
BA0580	- da privato	-	-	-	0,00%
BA0590	Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati			-	0,00%
BA0591	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da IRCCS privati e Policlinici privati			-	0,00%
BA0600	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati			-	0,00%
BA0601	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati			-	0,00%
BA0610	Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private			-	0,00%
BA0611	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da case di Cura private			-	0,00%
BA0620	Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati			-	0,00%
BA0621	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati			-	0,00%
BA0630	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			-	0,00%
BA0631	Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			-	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	-	-	-	0,00%
BA0650	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			-	0,00%
BA0660	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			-	0,00%
BA0670	- da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione			-	0,00%
BA0680	- da privato (intraregionale)			-	0,00%
BA0690	- da privato (extraregionale)			-	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	-	-	-	0,00%
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			-	0,00%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			-	0,00%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)			-	0,00%
BA0740	- da privato			-	0,00%
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	-	-	-	0,00%
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			-	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			-	0,00%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)			-	0,00%
BA0790	- da privato			-	0,00%

CODICE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE	Valore CE	Variazioni	Variazioni
X	ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	105.718	121.475	-15.757	-12,97%
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	89.297	112.934	-23.637	-20,93%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	16.421	8.541	7.880	92,26%
BA0840	- da privato	0	0	0	0,00%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati			0	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati			0	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private			0	0,00%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati			0	0,00%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	0	0	0	0,00%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)			0	0,00%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione			0	0,00%
BA0940	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA0950	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	0	0	0	0,00%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1000	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA1010	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	0	0	0	0,00%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1070	- da privato			0	0,00%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)			0	0,00%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari



CODICE MOD.	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/22	Valore CE al 31/12/21	Variazioni importo	Variazioni %
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	3.646.523	3.501.161	145.362	4,15%
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale			0	0,00%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)			0	0,00%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)			0	0,00%
BA1130	- da privato	3.646.523	3.501.161	145.362	4,15%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA	0	0	0	0,00%
BA1151	Assistenza domiciliare integrata			0	0,00%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria			0	0,00%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)			0	0,00%
BA1161	da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione			0	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione			0	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)			0	0,00%
BA1190	- da privato (extraregionale)			0	0,00%
BA1200	COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRAMOENIA)	6.400.850	6.145.898	254.952	4,15%
X	RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI	0	0	0	0,00%
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato			0	0,00%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero			0	0,00%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione			0	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92			0	0,00%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi			0	0,00%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione			0	0,00%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA			0	0,00%
X	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE	11.933.651	13.692.199	-1.758.548	-12,84%
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	329.937	291.784	38.153	13,08%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	126.461	123.000	3.461	2,81%
BA1380	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di	11.176.245	12.998.210	-1.821.965	-14,02%
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.937.794	1.919.216	18.578	0,97%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0,00%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	348.296	600.500	-252.204	-42,00%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	5.868.616	5.703.814	164.802	2,89%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	1.720.915	2.956.805	-1.235.890	-41,80%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	1.300.624	1.817.875	-517.251	-28,45%
BA1450	Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:	301.008	279.205	21.803	7,81%
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	301.008	279.205	21.803	7,81%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
BA1490	ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA	8.699.630	7.825.420	874.210	11,17%
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	387.003	403.928	-16.925	-4,19%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	57.376	0	57.376	0,00%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	53.445	33.144	20.301	61,25%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	8.201.806	7.388.348	813.458	11,01%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	0,00%
BA1541	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0,00%
BA1542	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	0,00%
BA1550	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale			0	0,00%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari

DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - DA PRIVATO	Codice Struttura da classificazione NSIS	Partita IVA (o Codice Fiscale)	Tipologia di prestazione	Anno di competenza	Importo fatturato	Budget / Tetto annuale	Importo liquidato/certificato	Importo Rilevato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
ASSISTENZA PUBBLICA CROCE BIANCA "O.N.L.U.S.**	1216809	82003570346	Trasporto sanitario	2022	27.874,00		26.524,00	27.874,00	1.350,00	1.350,00	26.524,00
ASSISTENZA PUBBLICA PARMA*	F00065	00270540347	Trasporto sanitario	2022	346.694,00		346.694,00	346.694,00			346.694,00
CROCE ROSSA ITALIANA COM.PROV.LE PARMA*	F00293	02707590341	Trasporto sanitario	2022	2.500,00		2.500,00	2.500,00			2.500,00
PUBBLICA ASS. CROCE VERDE ORGANIZ. DI VOLONTA	F05967	00520920349	Trasporto sanitario	2022	3.786,40		3.786,40	3.786,40			3.786,00
C.R.I. S.SECONDO*	F01714	01019341005	Trasporto sanitario	2022	2.544,00		2.544,00	2.544,00			2.544,00
ASSISTENZA VOLONTARIA COLLECCHIO*	F02077	00428080345	Trasporto sanitario	2022	2.115,00		1.825,00	2.115,00	290,00	290,00	1.825,00
C.R.I. PONTETARO*	F02304	01019341005	Trasporto sanitario	2022	4.476,00		4.476,00	4.476,00			4.476,00
ASS. PUBBLICA TRAVERSETOLO*	F02442	80013350345	Trasporto sanitario	2022	3.211,00		3.211,00	3.211,00			3.211,00
CIDAS A R.L.*	F04034	00463980383	Trasporto sanitario	2022	1.247.735,89		1.247.735,89	1.247.735,89			1.247.737,00
ASSOCIAZIONE PUBBLICA ASSISTENZA DI FIDENZA	F04058	82003150347	Trasporto sanitario	2022	15.690,00		15.690,00	15.690,00			15.690,00
CROCE ROSSA ITALIANA COMITATO LOCALE DI FIDENZA*	F05282	02708210345	Trasporto sanitario	2022	14.550,80		5.727,20	14.550,80	8.823,60	8.823,60	5.727,00
ASSIST.PUBBLICA CALESTANO*	F06276	92034850344	Trasporto sanitario	2022	49.842,00		46.008,00	49.842,00	3.834,00	3.834,00	46.008,00
ASSIST.PUBBLICA VOLONT. B.TARO-ALBARETO*	F06777	00830180345	Trasporto sanitario	2022	11.196,00		11.196,00	11.196,00			11.196,00
ASSIST.PUBBLIC CROCE BLU BARDI ODV*	F06994	00706280344	Trasporto sanitario	2022	51.144,00		51.144,00	51.144,00			51.144,00
C.R.I. COM.LOC. DI FONTANELLATO*	F08046	01906810583	Trasporto sanitario	2022	1.824,00		1.824,00	1.824,00			1.824,00
PRO.GES. SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE*	F09959	01534890346	Trasporto sanitario	2022	1.885.660,40		1.885.660,40	1.885.660,40			1.875.637,00
ETJCA S.P.A. - AGENZIA PER IL LAVORO*	1242208	12720200158	Aquisizione lavoro temp.	2022							1.720.915,00
Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato				2022							9.455.328,00
Avis Consiglio Provinciale	F00077	80002910349	Convenzione sangue	2022	4.916.286,00		1.799.275,00	4.916.286,00	3.117.011,00	3.117.011,00	1.799.275,00
FIDAS PARMA odv (EX ADAS)	F00066	80012570349	Convenzione sangue	2022	178.208,00		84.022,00	178.208,00	94.186,00	94.186,00	84.022,00
Personale dipendente/universitario			Sperimentazione farmaci	2022	4.811,00		4.811,00	4.811,00			4.811,00
TOMA ADVANCED BIOMEDICAL ASSAYS SPA*	F04266	00772010120	Altri servizi sanitari da privato	2022	283.070,00		235.049,00	283.070,00	48.021,00	48.021,00	235.049,00
GENOMIC HEALTH INC	1630372	11040480961	Altri servizi sanitari da privato	2022	96.000,00		96.000,00	96.000,00			96.000,00
POLIAMBULATORIO DALLA ROSA PRATI*	F09886	01711890341	Altri servizi sanitari da privato	2022	4.515.116,07		4.019.985,25	4.515.116,07	495.130,82	495.130,82	4.019.985,00
BECTON DICKINSON ITALIA S.P.A.*	F00098	00803890151	service	2022	155.379,00		155.379,00	155.379,00			155.379,00
ALIFAX SRL*	F01133	04337640280	service	2022	9.821,00		9.821,00	9.821,00			9.821,00
DASIT S.P.A.*	F01430	03222390159	service	2022	76.977,00		76.977,00	76.977,00			76.977,00
SEBIA ITALIA SRL*	F02563	01260340482	service	2022	12.200,00		12.200,00	12.200,00			12.200,00
LEICA MICROSYSTEMS S.R.L.*	F05817	09933630155	service	2022	15.906,00		15.906,00	15.906,00			15.906,00
TOSOH BIOSCIENCE SRL*	F06056	05139070014	service	2022	1.221,00		1.221,00	1.221,00			1.221,00
ARNIKA S.R.L.*	F06376	08653430150	service	2022	6.039,00		4.831,00	6.039,00	1.207,00	1.207,00	4.831,00
HAEMONETICS ITALIA S.R.L.*	F06558	10923790157	service	2022	27.669,00		27.669,00	27.669,00			27.669,00

r_emiro.Giun





SIEMENS HEALTHCARE SRL*	F06754	12268050155	service	2022	1.830,00		1.830,00	1.830,00			1.830,00
B.S.N. SRL*	F07611	11317290150	service	2022	9.760,00		9.760,00	9.760,00			9.760,00
A. DE MORI SPA*	F00310	10220860158	service	2022	4.254,00		1.528,00	4.254,00	2.726,00	2.726,00	1.528,00
DIATECH LABLINE SRL*	F11449	02047250424	service	2022	4.099,00		4.099,00	4.099,00			4.099,00
BIOMERIEUX ITALIA S.P.A.*	F04802	01696821006	service	2022	217.180,21		187.208,87	217.180,21	29.971,34	29.971,34	187.208,87
MEDILAB-PD SRL*	F05164	01038510390	diganostica in service	2022	598,00		598,00	598,00			598,00
ROCHE DIAGNOSTICS S.P.A.*	F07994	10181220152	diganostica in service	2022	6.501,00		5.783,00	6.501,00	718,00	718,00	5.783,00
EUROIMMUN ITALIA SRL*	F08695	03680250283	dispositivi	2022	5.856,00		5.856,00	5.856,00			5.856,00
BIOHIT HEALTHCARE SRL*	F11412	08192350968	diganostica in service	2022	11.346,00		11.346,00	11.346,00			11.346,00
DIATECH LABLINE SRL*	F11449	02047250424	service	2022	4.099,00		4.099,00	4.099,00			4.099,00
INSTRUMENTATION LABORATORY*	F11532	02368591208	diganostica in service	2022	43.431,00		43.431,00	43.431,00			43.431,00
ARROW DIAGNOSTICS S.R.L.*	F11763	01383850995	prodotti chimici	2022	10.797,00		10.797,00	10.797,00			10.797,00
GETINGE ITALIA S.R.L.	1005853	03992220966	noleggio	2022	40.505,00		40.505,00	40.505,00			40.505,00
ALLIANCE MEDICAL TECHNOLOGIES S.R.L.	1428359	12502181006	noleggio	2022	20.788,00		20.788,00	20.788,00			20.788,00
Biomedica Italia S.r.l.*	1258708	11408800966	Interventistica in service	2022	7.320,00		7.320,00	7.320,00			7.320,00
WBT SRL*	1275213	08499890963	Interventistica in service	2022	14.640,00		14.640,00	14.640,00			14.640,00
NIPRO MEDICAL ITALY S.r.l.*	1319309	11489570967	Interventistica in service	2022	23.400,00		23.400,00	23.400,00			23.400,00
SEDA S.P.A.*	F00830	01681100150	Interventistica in service	2022	5.856,00		5.856,00	5.856,00			5.856,00
FRESENIUS KABI ITALIA SRL*	F00840	03524050238	Interventistica in service	2022	62.809,00		62.809,00	62.809,00			62.809,00
LYNX S.R.L.*	F05662	03912680372	Interventistica in service	2022	2.196,00		2.196,00	2.196,00			2.196,00
FRESENIUS MEDICAL CARE ITALIA	F06109	00931170195	Interventistica in service	2022	31.917,00		31.917,00	31.917,00			31.917,00
BRAUN B.AVITUM ITALY S.P.A.*	F06475	02067940367	Interventistica in service	2022	46.956,00		46.956,00	46.956,00			46.956,00
SMITHS MEDICAL ITALIA S.R.L.*	F08953	08082461008	Interventistica in service	2022	1.227,00		1.227,00	1.227,00			1.227,00
BAUSCH & LOMB-IOM S.P.A.*	F06932	00857610968	Interventistica in service	2022	6.710,00		6.710,00	6.710,00			6.710,00
BOSTON SCIENTIFIC S.P.A.*	F06942	11206730159	Interventistica in service	2022	17.568,00		8.784,00	17.568,00	8.784,00	8.784,00	8.784,00
OLYMPUS ITALIA S.R.L.*	F07074	10994940152	Interventistica in service	2022	302.494,00		301.710,00	302.494,00	784,00	784,00	301.709,00
ABBOTT MEDICAL ITALIA S.r.l. (	F07175	11264670156	Interventistica in service	2022	4.500,00		4.500,00	4.500,00			4.500,00
EDWARDS LIFESCIENCES ITALIA SR	F08257	06068041000	Interventistica in service	2022	53.424,00		53.424,00	53.424,00			53.424,00
E-MED SRL*	F08877	01177620299	Interventistica in service	2022	5.490,00		5.490,00	5.490,00			5.490,00
Getinge Italia S.r.l. (ex Maqu	F09020	03992220966	Interventistica in service	2022	15.067,00		15.067,00	15.067,00			15.067,00
TERUMO BCT ITALIA*	F11209	13730121004	Interventistica in service	2022	9.741,00		9.741,00	9.741,00			9.741,00
ALLIANCE MEDICAL TECHNOLOGIES	F11717	12502181006	Interventistica in service	2022	46.755,00		46.755,00	46.755,00			46.755,00
CARLO BIANCHI S.R.L. DISPOSIT.	F11743	01629650167	Interventistica in service	2022	4.879,00		4.879,00	4.879,00			4.879,00
OFTALMEDICA SRL*	F11811	00457930428	Interventistica in service	2022	8.422,00		8.422,00	8.422,00			8.422,00
CASA DI CURA CITTA' DI PARMA S.P.A.*	F01538	00305320343	Altri servizi sanitari da privato	2022	417.852,00		417.852,00	417.852,00			417.852,00
HOSPITAL PICCOLE FIGLIE SRL*	F10688	02371460342	Altri servizi sanitari da privato	2022	250.811,00		231.370,00	250.811,00	19.441,00	19.441,00	231.370,00

Tab. 61 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari da privato

Altre informazioni relative a proventi e ricavi diversi.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
AS01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato

AS02 – NO	Nell'esercizio non sono stati rilevati disallineamenti tra valore fatturato dalla struttura privata e valore di budget autorizzato dalla Regione.
------------------	---

AS03 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

AS03 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie come da dettaglio riportato di seguito
------------------	---



Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.	
Integr.retrib.pers/le medico universita'	3.608.495	
Comp.accessorie pers.medico universita'	133.163	
Inc.produitt.pers.medico universitario	260.174	
Accant.f/do inc.prod.pers.medico univ.	-	
Accant.f/do diff.retrib-pers.medico univ	-	
Consulenze medicina legale pers.universitario	-	
Costi x consulenze pers. universitario	63.556	
Oneri/irap prestaz.pers.medico univ.	1.502.895	
Accant.oneri/irap inc.prod.medico univ.	-	
Acq.prest.amb.universit-rid.liste attesa	21.042	
Oneri/irap prest.amb.pers/univ.liste att	4.183	
Oneri/irap consulenze pers. universitario	5.817	
Integr.retrib.pers.no med.univ-dirigenza	235.979	
Integr.retrib.pers.no med.univ-comparto	27.749	
Comp.accessorie pers.non med.univ-dirig.	-	
Comp.accessorie pers.non med.univ-compa.	1.239	
Inc.produitt.pers.non med.univ-dirigenza	-	
Inc.produitt.pers.non med.univ-comparto	-	
Accant.f/do inc.prod.non med.univ-dirig.	-	
Accant.f/do inc.prod.non med.univ-compa.	-	
Accant.oneri/irap inc.non med.univ-dirig	-	
Accant.oneri/irap inc.non med.univ-compa	-	
Accant.f/do diff.retr-non med.univ.dirig	-	
Oneri/irap prest.pers.non med.univ-dirig	88.918	
Oneri/irap prest.pers.non med.univ-comp.	10.002	
Personale borsista sanitario	-	
Personale borsista sanitario (fondi esterni)	232.919	
Prest.amb.pers.supporto-rid.liste attesa	128.384	
Prest.amb.pers.medico dip.rid.liste att.	389.490	
Contratti libero-professionali sanitari	607.216	
Acquisto servizi da dottorandi	55.625	
Premi INAIL medici specializzandi	113.762	
Contratti libero-professionali sanitari (fondi esterni)	404.864	
Consulenze sanitarie da aziende sanitarie reg/li	329.937	
Consulenze sanitarie da privato	-	
Consulenze sanitarie da aziende sanitarie extra-reg/li	57.088	
Collaborazioni sanitarie	229.536	
Collaborazioni sanitarie (fondi esterni)	4.998	
Acquisizione lavoro temporaneo	1.720.915	
Comp.pers.med.comandato c/o Az.San.Regionali	13.01.011	55.747
Arr contratto universitari-ruolo medico	-	
Arr contratto universitari-r.sanitario non medico-dirig	-	
Compet.fisse e access.pers. Comandato da Az.San.Reg-Pers.Infermie	50.142	
Acq.prest.degenza univ.-rid.liste attesa	46.373	
Oneri/irap prest.degenza pers/univ.liste attesa	1.625	
Prest.degenza pers.supporto-rid.liste attesa	322.040	
Prest.degenza pers.medico dip.rid.liste attesa	1.024.657	
Personale san non medico in comando da altre Aziende Sanitarie della Regione	195.119	
	11.933.650	

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/22	Valore CE al 31/12/21	Variazioni importo	Variazioni %
X	SERVIZI NON SANITARI	47.043.818	36.431.941	10.611.877	29,13%
BA 1580	Lavanderia	3.412.656	2.871.706	540.950	18,84%
BA 1590	Pulizia	7.200.317	7.805.294	-604.977	-7,75%
BA 1601	Mensa dipendenti	1.873.367	1.584.418	288.949	18,24%
BA 1602	Mensa degenti	3.908.109	4.034.903	-126.794	-3,14%
BA 1610	Riscaldamento	12.395.611	6.153.400	6.242.211	101,44%
BA 1620	Servizi di assistenza informatica	146.412	163.176	-16.764	-10,27%
BA 1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.712.240	1.753.352	-41.112	-2,34%
BA 1640	Smaltimento rifiuti	1.461.966	1.519.782	-57.816	-3,80%
BA 1650	Utenze telefoniche	89.056	144.802	-55.746	-38,50%
BA 1660	Utenze elettricità	6.699.468	2.445.734	4.253.734	173,92%
BA 1670	Altre utenze	3.961.988	3.249.109	712.879	21,94%
BA 1680	Premi di assicurazione	386.292	371.886	14.406	3,87%
BA 1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	890.017	759.070	130.947	17,25%
BA 1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	111.110	71.487	39.623	55,43%
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato	2.795.209	3.503.822	-708.613	-20,22%
BA1750	CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE	1.119.341	1.605.445	-486.104	-30,28%
BA 1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	10.457	26.010	-15.553	-59,80%
BA 1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0,00%
BA1780	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	983.781	1.501.284	-517.503	-34,47%
BA 1790	Consulenze non sanitarie da privato	297.291	533.385	-236.094	-44,26%
BA 1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	3.000	3.500	-500	-14,29%
BA 1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	26.746	30.264	-3.518	-11,62%
BA 1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	432.536	527.561	-95.025	-18,01%
BA 1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	224.208	406.574	-182.366	-44,85%
BA 1831	Altre consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c) del DL 112/2008, convertito con legge 133/2008 e delle legge 23 dicembre 2009 n.191	0	0	0	0,00%
BA1840	Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	125.103	78.151	46.952	60,08%
BA 1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	125.103	78.151	46.952	60,08%
BA 1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0,00%
BA 1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0,00%
X	FORMAZIONE	408.888	384.592	24.296	6,32%
BA 1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	71.846	141.388	-69.542	-49,19%
BA 1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	337.042	243.204	93.838	38,58%
X	TOTALE	48.572.047	38.421.978	10.150.069	26,42%

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari

AS04 – Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

AS04 – SI	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie come di seguito dettagliato
------------------	---

Tipologia di Prestazione	Importo Rilevato in Co.Ge.
Integr.retrib.pers.tecnico univ-comparto	3.653,40
Integr.retrib.pers.amm/vo univ-comparto	13.581,85
Oneri/irap prest.pers.tecnico univ-comp.	1.055,69
Oneri/irap prest.pers.amm/vo univ-comp.	8.454,93
Personale religioso	130.887,62
Docenze del personale dip. a corsi di laurea professioni san. I100116	55.303,34
Contratti libero-professionali tecnici	16.684,42
Contratti libero-professionali amministrativi	17.265,60
Contratti libero-professionali edp	-
Contratti lib.prof. non sanitari (fondi esterni)	24.000,00
Consulenze non sanitarie da privato	241.987,77
Collaborazioni non sanitarie	3.000,00
Somministrazione lavoro non sanitario	432.536,33
Collaborazioni non sanitarie (fondi esterni)	-
Personale tecnico dir. in comando da altre Aziende Sanitarie della Re	1.511,49
Comp.pers.amm.comandato c/o Az.San.Regionali 13.09.010	64.517,49
Personale professionale dir. in comando da altre Aziende Sanitarie d	-
Personale amm.vo dirigenza comando az.san.rer	59.074,61
Consulenze non sanitarie da aziende sanitarie reg.li	10.457,35
	1.014.439,93

AS05 –Manutenzioni e riparazioni

Le spese di **manutenzione straordinaria (incrementative)** si distinguono dalle **spese di manutenzione ordinaria** in quanto sono rivolte all'ampliamento, ammodernamento o miglioramento degli elementi strutturali di una immobilizzazione, e si traducono in un aumento significativo e misurabile:

1. della capacità;
2. della produttività;
3. della sicurezza;
4. della vita utile;
5. della rispondenza dell'immobilizzazione agli scopi per cui essa era stata acquisita.



CODICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/22	Valore CE al 31/12/21	Variazioni importo	Variazioni %
BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.722.867	2.250.709	-527.842	-23,45%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	6.909.417	7.295.934	-386.517	-5,30%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	8.291.232	7.509.687	781.545	10,41%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0,00%
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	15.269	14.170	1.099	7,76%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.184.043	2.907.825	276.218	9,50%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
X	TOTALE	20.122.828	19.978.325	144.503	0,72%

Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA 1580	Lavanderia	3.412.656		3.412.656	0,00%
BA 1590	Pulizia	7.200.317		7.200.317	0,00%
BA 1601	Mensa dipendenti	1.873.367		1.873.367	0,00%
BA 1602	Mensa degenti	3.908.109		3.908.109	0,00%
BA 1610	Riscaldamento	12.395.611	12.395.611		100,00%
BA 1620	Servizi di assistenza informatica	146.412		146.412	0,00%
BA 1630	Servizi trasporti (non sanitari)	1.712.240		1.712.240	0,00%
BA 1640	Smaltimento rifiuti	1.461.966		1.461.966	0,00%
BA 1650	Utenze telefoniche	89.056		89.056	0,00%
BA 1660	Utenze elettricità	6.699.468		6.699.468	0,00%
BA 1670	Altre utenze	3.961.988		3.961.988	0,00%
BA 1680	Premi di assicurazione	386.292		386.292	0,00%
BA 1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	890.017		890.017	0,00%
BA 1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici:	111.110		111.110	0,00%
BA 1740	Altri servizi non sanitari da privato:	2.795.209		2.795.209	0,00%
BA 1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	71.846		71.846	0,00%
BA 1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	337.042		337.042	0,00%
BA 1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):	20.122.828	19.922.000	200.828	99,00%
BA 1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.722.867	1.722.867		100,00%
BA 1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	6.909.417	6.909.417		100,00%
BA 1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	8.291.232		8.291.232	0,00%
BA 1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0		0	0,00%
BA 1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	15.269		15.269	0,00%
BA 1970	Altre manutenzioni e riparazioni	3.184.043	3.184.043		100,00%
BA 1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0		0	0,00%
X	TOTALE	67.575.534	32.317.611	35.257.923	47,82%

Tab. 64 – Dettaglio costi per contratti multiservizio

DETTAGLIO LEASING	Delibera	Decorrenza contratto	Valore contratto con IVA	Scadenza contratto	Costo imputato all'esercizio	Canoni a scadere
Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:						
...						
Leasing finanziari finanziati dalla Regione:						
...						

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing



Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA2090	PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO	177.467.473	167.510.111	9.957.362	5,94%
BA2100	Costo del personale dirigente ruolo sanitario	73.312.536	71.000.598	2.311.938	3,26%
BA2110	Costo del personale dirigente medico	66.024.481	64.090.957	1.933.524	3,02%
<i>BA2120</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	62.237.190	58.840.410	3.396.780	5,77%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	26.591.679	25.891.404	700.275	2,70%
X	Retribuzione di posizione	8.285.672	7.521.097	764.575	10,17%
X	Indennità di risultato	3.582.141	2.717.747	864.394	31,81%
X	Altro trattamento accessorio	3.228.185	3.940.124	-711.939	-18,07%
X	Oneri sociali su retribuzione	13.911.743	12.371.610	1.540.133	12,45%
X	Altri oneri per il personale	6.637.770	6.398.428	239.342	3,74%
<i>BA2130</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	3.787.291	5.250.547	-1.463.256	-27,87%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.991.038	2.772.345	-781.307	-28,18%
X	Retribuzione di posizione	323.493	616.431	-292.938	-47,52%
X	Indennità di risultato	174.584	212.275	-37.691	-17,76%
X	Altro trattamento accessorio	233.337	250.006	-16.669	-6,67%
X	Oneri sociali su retribuzione	909.249	120.1348	-292.099	-24,31%
X	Altri oneri per il personale	155.590	198.142	-42.552	-21,48%
<i>BA2140</i>	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>			0	0,00%
BA2150	Costo del personale dirigente non medico	7.288.055	6.909.641	378.414	5,48%
<i>BA2160</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	6.835.749	6.165.593	670.156	10,87%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	4.014.291	3.672.711	341.580	9,30%
X	Retribuzione di posizione	455.882	420.745	35.137	8,35%
X	Indennità di risultato	14.734	13.063	1.671	12,79%
X	Altro trattamento accessorio	159.267	79.344	79.923	100,73%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.533.422	1.297.548	235.874	18,18%
X	Altri oneri per il personale	658.153	682.182	-24.029	-3,52%
<i>BA2170</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	452.306	744.048	-291.742	-39,21%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	289.817	499.292	-209.475	-41,95%
X	Retribuzione di posizione	15.279	34.225	-18.946	-55,36%
X	Indennità di risultato	1.930	1.501	429	28,58%
X	Altro trattamento accessorio	23.061	22.161	900	4,06%
X	Oneri sociali su retribuzione	109.477	169.939	-60.462	-35,58%
X	Altri oneri per il personale	12.742	16.930	-4.188	-24,74%
<i>BA2180</i>	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>			0	0,00%
BA2190	Costo del personale comparto ruolo sanitario	104.154.937	96.509.513	7.645.424	7,92%
<i>BA2200</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	101.145.742	91.877.009	9.268.733	10,09%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	59.316.542	54.105.799	5.210.743	9,63%
X	Straordinario e indennità personale	8.572.180	8.910.955	-338.775	-3,80%
X	Retribuzione per produttività personale	2.946.862	3.287.468	-340.606	-10,36%
X	Altro trattamento accessorio	1.805.045	2.083.394	-278.349	-13,36%
X	Oneri sociali su retribuzione	22.830.315	19.422.457	3.407.858	17,55%
X	Altri oneri per il personale	5.674.798	4.066.936	1.607.862	39,53%
<i>BA2210</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	3.009.195	4.632.504	-1.623.309	-35,04%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.868.026	2.898.422	-1.030.396	-35,55%
X	Straordinario e indennità personale	174.793	621.247	-446.454	-71,86%
X	Retribuzione per produttività personale	36.449	45.007	-8.558	-19,01%
X	Altro trattamento accessorio	205.518	6.672	198.846	2980,31%
X	Oneri sociali su retribuzione	724.409	1.054.589	-330.180	-31,31%
X	Altri oneri per il personale		6.567	-6.567	-100,00%
<i>BA2220</i>	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>			0	0,00%



Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni	Variazioni
BA2230	PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE	369.986	354.622	15.364	4,33%
BA2240	Costo del personale dirigente ruolo professionale	369.986	354.622	15.364	4,33%
BA2250	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	369.986	354.622	15.364	4,33%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	222.822	222.140	682	0,31%
X	Retribuzione di posizione	61.928	61.928	0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	85.236	70.554	14.682	20,81%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2260	Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Retribuzione di posizione			0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2270	Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro			0	0,00%
BA2280	Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0,00%
BA2290	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale			0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2300	Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Straordinario e indennità personale			0	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2310	Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	0,00%

Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA2320	PERSONALE DEL RUOLO TECNICO	35.379.848	33.098.396	2.281.452	6,89%
BA2330	Costo del personale dirigente ruolo tecnico	241.234	229.391	11.843	5,16%
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	241.234	229.391	11.843	5,16%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	133.664	133.180	484	0,36%
X	Retribuzione di posizione	51.567	46.805	4.762	10,17%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	56.003	49.406	6.597	13,35%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale			0	0,00%
X	Retribuzione di posizione			0	0,00%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione			0	0,00%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro			0	0,00%
BA2370	Costo del personale comparto ruolo tecnico	35.138.614	32.869.005	2.269.609	6,91%
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	31.284.762	30.755.388	529.374	1,72%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	20.614.259	20.345.865	268.394	1,32%
X	Straordinario e indennità personale	1812.076	1864.207	-52.131	-2,80%
X	Retribuzione per produttività personale	1.094.344	638.606	455.738	71,36%
X	Altro trattamento accessorio	225.173	296.297	-71.124	-24,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	6.929.270	6.507.752	421.518	6,48%
X	Altri oneri per il personale	609.640	1.102.661	5826.609	528,41%
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	3.853.852	2.113.617	1.740.235	82,33%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	2.543.635	149.945	1.123.690	79,14%
X	Straordinario e indennità personale	334.626	170.963	163.663	95,73%
X	Retribuzione per produttività personale	38.510	26.188	12.322	47,05%
X	Altro trattamento accessorio		2.726	-2.726	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	896.607	473.286	423.321	89,44%
X	Altri oneri per il personale	40.474	20.509	19.965	97,35%
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro			0	0,00%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2022	Valore CE al 31/12/2021	Variazioni importo	Variazioni %
BA2410	PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO	8.517.007	7.762.086	754.921	9,73%
BA2420	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	1.413.799	1.285.468	128.331	9,98%
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	1.324.823	1.203.303	121.520	10,10%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	566.448	558.481	7.967	1,43%
X	Retribuzione di posizione	213.125	218.075	-4.950	-2,27%
X	Indennità di risultato	102.257	100.246	2.011	2,01%
X	Altro trattamento accessorio	144.199	88.542	55.657	62,86%
X	Oneri sociali su retribuzione	298.794	237.959	60.835	25,57%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	88.976	82.165	6.811	8,29%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	66.163	63.658	2.505	3,94%
X	Retribuzione di posizione	5.500	5.303	197	3,71%
X	Indennità di risultato			0	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	767		767	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	16.546	13.204	3.342	25,31%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro			0	0,00%
BA2460	Costo del personale comparto ruolo amministrativo	7.103.208	6.476.618	626.590	9,67%
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	7.000.943	6.157.505	843.438	13,70%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	4.657.545	4.116.387	541.158	13,15%
X	Straordinario e indennità personale	21.250	25.414	-4.164	-16,38%
X	Retribuzione per produttività personale	253.410	273.052	-19.642	-7,19%
X	Altro trattamento accessorio	14.791	22.193	-7.402	-33,35%
X	Oneri sociali su retribuzione	1611.929	1330.574	281.355	21,15%
X	Altri oneri per il personale	442.018	389.885	52.133	13,37%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	102.265	319.113	-216.848	-67,95%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	69.006	228.797	-159.791	-69,84%
X	Straordinario e indennità personale	5.506	9.060	-3.554	-39,23%
X	Retribuzione per produttività personale	1.980	8.345	-6.365	-76,27%
X	Altro trattamento accessorio			0	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	25.773	72.911	-47.138	-64,65%
X	Altri oneri per il personale			0	0,00%
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro			0	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 – Costi del personale

CP01 – SI	I costi del personale hanno registrato un incremento rispetto all'esercizio precedente.
------------------	---

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO 2022	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2022	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2022	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2022	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2022	IMPORTO FONDO AL 31/12/2022	VARIAZIONE FONDO ANNO 2022 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2022 VS FONDO INZIALE ANNO 2022
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
MEDICI E VETERINARI*			694	55	38	711			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	7.006.873	8.855.536					8.855.536	1.848.663	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	1.745.099	2.998.961					3.450.557	1.705.458	451.596
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	3.162.163	2.574.094					2.574.094	- 588.069	-
DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*, ***			21	2	1	22			
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	529.128	332.121					332.121	- 197.007	-
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	49.704								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	386.957	102.257					102.257	- 334.404	0
PERSONALE NON DIRIGENTE**			3.625	237	236	3.626			
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	9.900.056	20.679.465					22.107.946	2.036.740	1.428.481
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	6.808.495								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità	3.362.654								
TOTALE	32.951.129	35.542.434	4.340	294	275	4.359	37.422.510	4.471.381	1.880.077

* A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area della sanità 2016-2018 i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono stati considerati insieme a quelli di medici e veterinari. Pertanto, per l'anno 2022, i fondi della dirigenza sanitaria non medica sono considerati insieme ai medici e veterinari e non in corrispondenza dell'area relativa a SPTA (in cui sono stati lasciati solo i fondi relativi a personale professionale, tecnico e amministrativo)

** A seguito dell'entrata in vigore del CCNL 21.5.2018 sono stati previsti solo 2 fondi del personale del comparto (Fondo condizioni di lavoro e incarichi e Fondo premialità e fasce). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi nel 2022 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto al totale dei fondi 2010, così da avere la differenza tra il totale dei fondi del comparto 2022 e 2010.

***A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area delle funzioni locali 2016-2018 sono stati previsti solo 2 fondi per la Sezione "Dirigenti amministrativi, tecnici e professionali" (Fondo retribuzione di posizione e Fondo retribuzione di risultato e altri trattamenti accessori). Per effettuare il confronto con l'anno 2010, in cui i fondi erano strutturati in maniera diversa, l'importo corrispondente alla somma dei 2 fondi (Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro e Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazione individuale) nel 2022 è inserito in corrispondenza della riga dedicata al "Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale"; la variazione, in corrispondenza della colonna "7", è impostata rispetto alla somma dei 2 fondi 2010, così da avere la differenza con il nuovo fondo 2022.

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale

Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/22	Valore CE al 31/12/21	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	9.039.076	8.763.613	275.463	3,14%
BA2520	Perdite su crediti	0	0	0	0,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	380.980	470.290	-89.310	-18,99%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	173.184	357.585	-184.401	-51,57%
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,00%
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	115.520	197.910	-82.390	-41,63%
X	TOTALE	9.708.760	9.789.398	-80.638	-0,82%

Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
OG01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	



Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/22	Valore CE al 31/12/21	Variazioni importo	Variazioni %
x	Accantonamenti per rischi:	4.512.029	1.450.375	3.061.654	211,09%
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	107.016		107.016	0,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente			0	0,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato			0	0,00%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	813.841	1.108.123	-294.282	-26,56%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	41.172	262.252	-221.080	-84,30%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	3.550.000		3.550.000	0,00%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	0	80.000	-80.000	-100,00%
BA2760	Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)			0	0,00%
x	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:	1.400.330	1.083.721	316.609	29,21%
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato		0	0	0,00%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato			0	0,00%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.130.325	102.769	1.027.556	999,87%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca		921.352	-921.352	-100,00%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	195.321		195.321	0,00%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	74.684	59.600	15.084	25,31%
x	Altri accantonamenti:	1.612.724	2.101.005	-488.281	-23,24%
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA			0	0,00%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai			0	0,00%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	767.560	779.274	-11.714	-1,50%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	90.509	104.207	-13.698	-13,14%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto		702.143	-702.143	-100,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti			0	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili			0	0,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione			0	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	314.718	211.319	103.399	48,93%
BA2890	Altri accantonamenti	439.937	304.062	135.875	44,69%
	<i>Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali</i>	114.437	55.471	58.966	106,30%
	<i>Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche</i>	26.102		26.102	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo spese legali</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)</i>	265.149	242.791	22.358	9,21%
	<i>Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamento fondo Comitato Etico</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per oneri ALP</i>			0	0,00%
	<i>Accantonamenti ad altri fondi per oneri</i>	34.249	5.800	28.449	490,50%
x	TOTALE	7.525.083	4.635.101	2.889.982	62,35%

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti



AC01 –Altri accantonamenti

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
AC01. La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	Il dettaglio è specificato nella tabella precedente.

Proventi e oneri finanziari

OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
OF01. Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		
OF02. Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?		SI	vedi tabella sottostante

Proventi ed oneri finanziari	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
Interessi attivi	361	161
Altri proventi	-	-
Interessi passivi	- 443.345	-417.394
Altri oneri	- 68.494	-43.729
Totale	-511.478	-460.962

Rettifiche di valore di attività finanziarie

RF01 –Rettifiche di valore di attività finanziarie

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
RF01. Nell'esercizio sono state rilevate rettifiche di valore di attività finanziarie?	NO		



Proventi e oneri straordinari

PS01 –Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS01. Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?	SI	Minusvalenze per € 363.419 per fuori uso soprattutto di attrezzature sanitarie non completamente ammortizzate.

PS02 –Sopravvenienze attive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione	11.773	2021	Az. Sanitarie Regionali	fatturazioni di consulenze sanitarie e rimborsi
Soprav. attive per personale	7.381.401	2019-2021	personale dipendente	Rinnovi CCNL comparto 2019-21 annualità 2019-20-21 - DGR 2293/22 e sopravvenienze varie
Soprav. Attive vs. terzi relative all'acquisto di beni e servizi	235.298	2021 e precedenti	vari clienti	fatturazioni di competenza anni precedenti
Sopravvenienze attive verso terzi	2.872.535			
<i>Accordi transattivi intervenuti in sede giudiziale a definizione di poste di danno favorevoli all'Azienda</i>	509.455	2021	vari clienti	
Altre sopravvenienze attive verso Aziende Sanitarie della Regione	21.840	2021	Az. Sanitarie Extra Regione	
SOPRAVVENIENZA ATTIVA SU CREDITI STP 2021	86.627	2021	Regione Emilia Romagna	
Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della legge 145/2018.	303.362	2021	Regione Emilia Romagna	
DD 23961/2022 - RIPARTI E ASSEGNAZIONI ALLE AZIENDE SANITARIE A VALERE SUI BILANCI D'ESERCIZIO 2022 - DGR. N. 2099/2022 RISORSE LEGGE GELLI ART. 1 COMMI 435 E 435-BIS LEGGE N. 205/2017	1.947.912	2021	Regione Emilia Romagna	
Altre sopravvenienze attive verso terzi	3.340	2021 e precedenti	vari clienti	
Totale	10.501.007			

PS03 –Insussistenze attive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Insussistenze del passivo verso Aziende Sanitarie della Regione	8.680	2015 e precedenti	personale dipendente	Ridefinizione debiti verso il personale dipendente
Insussistenze del passivo verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	297.720	2015 e precedenti	vari fornitori	Storno debiti vetusti per forniture beni e servizi
Insussistenze del passivo verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi	65.656	2015 e precedenti	vari fornitori	Storno debiti vetusti per interessi
Altre insussistenze del passivo	22.471			
<i>Ridefinizione Fondi</i>	22.471	2020 e precedenti		<i>Ridefinizione Fondo Contenzioso del personale</i>
Totale	394.528			



PS04 –Sopravvenienze passive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
<i>Altre sopravvenienze passive v/terzi</i>	63.891	2021	fornitori vari	sopravvenienze passive per interessi
<i>altre sopravvenienze passive da fornitori di beni e servizi</i>	1.230.717	2021	fornitori vari	storni e rettifiche
<i>sopravvenienze passive personale dirigenza non medica</i>	9.123	2021	dipendenti	arretrati vari
<i>sopravvenienze passive personale dirigenza medica</i>	3.628	2021	dipendenti	arretrati vari
<i>sopravvenienze passive personale comparto</i>	6.847.167	2021	dipendenti	arretrati vari e contratto CCNL pagato in novembre 2022
TOTALE	8.154.526			

PS05 –Insussistenze passive

Tipologia	Importo	Anno di riferimento	Soggetto	Evento contabile
Insussistenze passive verso Az. Sanitarie della Regione	129.436			
<i>Insussistenze passive verso Az. Sanitarie della Regione</i>	129.436	2021	Az. Sanitarie Regione	insussistenze per mobilità
Insussistenze passive verso terzi	788.445			
<i>Insussistenze passive v/terzi relative al personale</i>	6.111	2021 e precedenti	dipendenti	arretrati per libera professione
<i>Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</i>	505.973	2021 e precedenti	fornitori vari	insussitenze varie
<i>Altre insussistenze passive v/terzi</i>	276.361	2021 e precedenti		insussitenze varie
<i>Altre insussistenze varie</i>	58.097	2021	fornitori vari	insussitenze varie
<i>ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO ORDINARIO 2022 - PG/2023/194645</i>	38.000	2015	Regione Emilia Romagna	storni e rettifiche
<i>ECONOMIA DA RIACCERTAMENTO ORDINARIO 2022 - PG/2023/194645</i>	180.264	2020	Regione Emilia Romagna	storni e rettifiche
TOTALE	917.881			

Altre informazioni

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
PS06. Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui “Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?	NO	

[SONO ALLEGATI I MODELLI MINISTERIALI CE E SP DELL'ANNO 2022 E DELL'ANNO 2021]



C) Relazione sulla gestione D. Lgs. n. 118/2011



C.1. Criteri generali di predisposizione della relazione sulla gestione

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2022 secondo le disposizioni del D. Lgs. n. 118/2011, è stata redatta in conformità a quanto dettato dal Codice Civile e dai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dal D. Lgs. n. 118/2011 stesso.

In particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. n. 118/2011 e fornisce tutti i chiarimenti, anche se non specificamente richiesti da disposizioni di legge, ritenuti necessari a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

C.2. Modello organizzativo

Il modello organizzativo dell'Azienda, unitamente all'organigramma, è riportato in allegato alla presente Relazione.

C.3. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

C.3.1.A) Assistenza Ospedaliera

L'azienda opera mediante 1 presidi a gestione diretta e 0 case di cura convenzionate.

ASSISTENZA OSPEDALIERA - STRUTTURE 2022 (HSP11)

Azienda	Azienda ospedaliera	Ospedale gestione diretta	Azienda ospedaliero universitaria e Policlinico	IRCCS	Istituto qualificato presidio USL	Presidi gestione diretta (1)	Case di cura accreditate (2)
902	.	.	1	.	.	1	.

Anno	Regione	Azienda	Struttura	Denominazione	Tipo	Sottotipo
2022	080	902	080902	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR	Azienda ospedaliero-universitaria e Policlinico	A.O. integrata con l'Università

I posti letto direttamente gestiti sono pari a 1067 unità, quelli convenzionati sono pari a 0 unità.



POSTI LETTO DELLE STRUTTURE PUBBLICHE ED EQUIPARATE AL 31/12/2022

compresi i PL non a carico SSN ed esclusi i PL dei reparti chiusi durante l'anno

Fonte: Anagrafe Regionale delle Strutture

Azienda e Struttura		Ordinari	Day hospital	Day surgery	TOTALE
902	080902	984	69	14	1.067
	Totale azienda	984	69	14	1.067

I dati relativi ai posti letto del presidio a gestione diretta, riflettono la situazione al 31/12/2022 e sono coerenti con quelli riportati nel Modello HSP 12 trasmesso al Ministero della Salute. Rispetto al 31/12/2020, si rileva un decremento di 37 posti letto, e si conferma lo stesso numero di posti letto del 31/12/2021.

Nel biennio 2021-2022 l'andamento dell'attività è tendenzialmente sovrapponibile, in termini di tassi di occupazione e numero ricoveri, con un lieve aumento in termini di ricoveri nel 2022 +892 ricoveri (+2.2%) e un lieve calo in termini di valorizzazione economica di circa -1.4 mln di euro (-0.85%).

C.3.1.B) Assistenza Territoriale

L'azienda opera mediante 1 presidio a gestione diretta e 0 strutture convenzionate. La tipologia e il tipo di assistenza erogata sono riassunte nelle seguenti tabelle.

Totali di tipo assistenza per ognuna delle tipologie di struttura

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA 2022 (STS11)

Azienda - Tipo struttura - Tipo assistenza

		ASS	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S09	S10	S12	S14	S15	Totale
902	AMBULATORIO E LABORATORIO	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4
	Totale azienda	.	1	1	1	.	.	.	.	.	.	.	.	1	4

Numero totale strutture per ogni tipologia struttura

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA 2022 (STS11)

		Totale
902	AMBULATORIO E LABORATORIO	4
	Totale azienda	4

C.3.2) INVESTIMENTI EFFETTUATI E FONTI DI FINANZIAMENTO

Nel corso dell'anno 2022, gli investimenti realizzati possono essere diversificati in relazione alle risorse economiche utilizzate.



E' quindi possibile distinguere:

Interventi finanziati mediante Contributi in conto capitale

- Contributi statali e regionali derivanti da Accordi di Programma Stato - Regione per il Settore degli Investimenti Sanitari – Programma Investimenti ex art. 20 Legge 67/8, che comprendono:
 - Adeguamento prevenzione incendi di diversi padiglioni - Intervento PI.1: nel corso del 2021 l'intervento, finanziato per 2,048 mil., ha concluso le procedure di affidamento dei lavori, ma l'emergenza sanitaria dovuta all'epidemia dal SARS-COV2 ne ha impedito il concreto avvio. L'intervento, infatti, prevede estese lavorazioni sugli impianti elettrici e antincendio di diversi padiglioni, la cui realizzazione implica notevoli interferenze con le attività sanitarie, incompatibili con la gestione dell'emergenza stessa. Il concreto avvio dei lavori è quindi avvenuto nei primi mesi del 2021 ma la prosecuzione degli interventi è purtroppo rallentata dalla necessità di garantire la continuità delle attività sanitarie. Nel corso del 2022 sono stati realizzati diversi stralci di interventi presso il Padiglione Farmacia, il Padiglione Cattani ed il Padiglione Torre delle Medicine, ma l'impossibilità di garantire la continuità delle lavorazioni, a causa della forte alternanza nella disponibilità degli ambienti, rende difficoltoso il regolare decorso dell'opera, che proseguirà quindi per tutto il 2023;
 - contributo in conto capitale da finanziare con risorse statali e regionali, approvato dall'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna (D.G.R. n. 305 del 7 marzo 2016) all'interno del "Programma straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 Legge 67/88 – Addendum". Il finanziamento, pari a 5 mil. di euro (4,75 mil. da risorse statali e 0,25 mil. risorse regionali), è destinato alla realizzazione del nuovo Polo Oncologico Integrato (intervento n. APb 03): il costo complessivo dell'opera è stato fissato dal Piano Investimenti 2020-2022 in Euro 14.200.000,00, di cui Euro 6.200.000 finanziati tramite mutuo ed Euro 3.000.000 tramite contributo della Fondazione Cariparma. Nell'ottobre del 2020 sono state completate le procedure ad evidenza pubblica per l'affidamento dell'opera ed i lavori hanno avuto inizio il 25 gennaio 2021. Compatibilmente con le difficoltà determinate dalla necessità di rispettare le norme sul distanziamento sociale e dalla difficoltà di reperimento di alcuni materiali da costruzione, verificatasi nell'autunno, sono proseguiti secondo il cronoprogramma contrattuale. Nel corso del 2022 i lavori sono proseguiti con sufficiente regolarità e l'incremento dei costi dovuto alla revisione prezzi di cui al DL 50/22 è stata in parte ristorata dalla concessione del primo acconto sui contributi previsti dal medesimo decreto; tale somma non è però sufficiente a far fronte all'aumento complessivo del costo dell'opera ed è pertanto in fase di elaborazione una perizia di variante in diminuzione, destinata a stralciare dall'appalto le opere complementari e non indispensabili alla piena funzionalità del nuovo edificio ed a farne rientrare il costo medesimo nel quadro delle risorse finanziarie disponibili. L'ultimazione dei lavori è ad oggi prevista entro la fine del 2023;
 - Contributi in conto capitale per la realizzazione degli interventi "AP11 - Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche" di complessivi Euro 5.000.000,00 ed "AP12 - Ammodernamento tecnologie informatiche AOU di Parma" per complessivi Euro 800.000,00. Entrambe gli interventi, compresi nella V° fase del Programma Straordinario Interventi in Sanità di cui all'art.20 della L.67/88, sono entrambe in fase di progettazione ed il concreto avvio delle forniture è previsto per il 2023;
- Altri contributi in conto capitale nell'ambito di diversi programmi statali e regionali di investimento, che comprendono
 - contributo in conto capitale per l'efficientamento energetico del Padiglione Cattani. Il contributo è stato concesso nell'ambito del POR-FESR Emilia Romagna 2014-2020 – Asse 4 - Interventi di riqualificazione energetica degli edifici pubblici delle aziende sanitarie regionali ed è destinato sia alla sostituzione di tutti i serramenti esterni del Padiglione al fine di ridurre drasticamente la trasmittanza termica ed i conseguenti consumi energetici, sia all'efficientamento dell'impianto di riscaldamento tramite l'installazione di valvole termostatiche su tutti i corpi scaldanti. L'importo complessivo



dell'intervento ammonta ad Euro 950.000, di cui Euro 380.000 finanziati con contributo della Comunità Europea, Euro 190.000 finanziati dalla Regione Emilia Romagna ed Euro 380.000 finanziati con mutuo. L'intervento è stato concluso nel corso del 2022 e sono in corso sia il rendiconto alla Regione Emilia Romagna delle spese sostenute, sia l'iter autorizzativo per l'accesso ai contributi GSE nell'ambito del Conto Termico;

- contributo in conto capitale per la realizzazione dell'intervento "02 - Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno" per un importo di Euro 43.436,40, destinato alla riqualificazione della rete di distribuzione dell'ossigeno medicale ai padiglioni, la cui realizzazione è prevista per il 2023;
 - Realizzazione sul territorio della regione Emilia-Romagna del Servizio Numero Unico di Emergenza Europeo 112: l'intervento prevede la costruzione di un nuovo edificio da destinare a sede del servizio in parola, da realizzarsi su area di proprietà del Comune di Parma (Ex Macello di Strada Mercati). L'importo complessivo è pari ad Euro 2.090.000,00 di cui Euro 632.000,00 finanziati mediante mutuo. La realizzazione dell'opera, avviata nei primi mesi del 2022, prosegue con regolarità e la sua ultimazione è prevista entro la fine del 2023;
 - Contributi in conto capitale per la bonifica dell'amianto residuo presente nei padiglioni Rasori, Ex Mensa, CEED, Farmacia ed Ex Pediatria, concesso con DGR476/202 e DGR 1633/2020 per un importo complessivo di Euro 258.060,00. La realizzazione delle opere di bonifica prenderà avvio, compatibilmente con le necessità delle attività sanitarie presenti nei padiglioni oggetto di intervento, nel corso del 2023;
- Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera ex DL 34/2020: per fronteggiare l'emergenza sanitaria determinata dall'epidemia da SARS-COV2, il D.L. 19/05/2020, n°34 ha affidato alle Regioni il compito di adottare piani di riorganizzazione per rafforzare strutturalmente il SSN in ambito ospedaliero, prevedendo l'incremento strutturale delle attività di ricovero in terapia intensiva e semintensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura, la disponibilità di aree idonee all'installazione di strutture movimentabili di terapia intensiva, l'allestimento di percorsi ed aree separate per pazienti potenzialmente COVID o contagiosi in attesa di diagnosi nelle strutture di Pronto Soccorso ed infine l'implementazione di mezzi trasporto secondari. Con il medesimo Decreto Legge, sono state garantite le risorse economiche per la realizzazione degli investimenti in parola. Relativamente a quest'Azienda, gli interventi compresi nel Piano Regionale di Riorganizzazione della rete ospedaliera sono così riassumibili:
 - Intervento n°14TI - Realizzazione di 14 ppil TI Ala sud Ospedale Maggiore di Parma - Importo Euro 3.000.000 finanziati per Euro 1.460.696 con fondi ex D.L. 34/20 e per Euro 1.539.304 con donazioni vincolate all'emergenza sanitaria COVID19 ricevute sia dall'Azienda, sia dalla Regione Emilia Romagna. L'opera è stata interamente realizzata nel corso del 2020 al fine di rendere disponibili 14 posti letto aggiuntivi di terapia intensiva per pazienti COVID. La sua collocazione al 4° Piano dell'Ala Sud, originariamente destinato a sede dell'UO di Endoscopia Digestiva, è stata dettata dalla necessità di realizzare l'intervento nel più breve tempo possibile. Gli ambienti, infatti, si presentavano al grezzo e potevano essere rapidamente allestiti a terapie intensive senza necessità di preventive demolizioni. Al termine dell'emergenza, i 14 posti di terapia intensiva verranno trasferiti nella sede definitiva, prevista nell'ex Osservazione Breve Intensiva del Padiglione Centrale;
 - Intervento 15TI - Riqualificazione funzionale dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione Pad. Ala Est per la realizzazione di 9 ppil di terapia intensiva - Importo Euro 2.401.676,04 finanziati per Euro 2.101.676,04 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è stato completamente ultimato nei primi mesi del 2022;
 - Intervento 13TSI - Riqualificazione funzionale Padiglione Ala Sud per la realizzazione di 16 ppil di terapia semintensiva - Importo Euro 2.881.854,24 finanziati per Euro 2.581.854,24 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: la sua realizzazione, avviata nel 2022 dopo il trasferimento dei pazienti ricoverati dai locali oggetto di intervento agli ambienti ristrutturati nell'ambito dell'intervento di cui al paragrafo precedente, è proseguita con regolarità e la sua ultimazione è prevista per la primavera del 2023;



- Intervento 11TSI - Riqualificazione spazi Padiglione Centrale per la realizzazione di 12 ppil di terapia semintensiva – Importo Euro 2.108.855,52 finanziati per Euro 1.808.855,52 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: l'intervento è stato realizzato ed ultimato nel 2022;
- Intervento 12TSI - Riqualificazione spazi Padiglione Torre Medicine per la realizzazione di 4 ppil di terapia semintensiva – Importo Euro 362.695,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: la progettazione dell'intervento è ultimata e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica e della disponibilità dei locali che ospitano l'UO Malattie Infettive, a partire dal 2023;
- Intervento 19PS – Pronto Soccorso Generale – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 2.660.000,00 finanziati per Euro 2.360.000,00 con fondi ex DL 34/20 e per Euro 300.000 con Fondo Sanitario Regionale: la progettazione dell'intervento è ultimata e la sua concreta realizzazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, a partire dal 2023;
- Intervento 18PS – Pronto Soccorso Ortopedico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.428.300,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è in corso di realizzazione e la sua ultimazione è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, per il mese di luglio 2023;
- Intervento 16PS – Pronto Soccorso Ostetrico Ginecologico – Ristrutturazione per separazione percorsi COVID – Importo Euro 1.152.900,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato oggetto di revisione progettuale in quanto il PS COVID troverà collocazione nei locali attualmente occupati dal Servizio di Procreazione Medicalmente Assistita, trasferito nel corso del 2022 nella nuova sede di Vaio. Il concreto avvio degli interventi è prevista, in relazione all'andamento della curva pandemica, per il 2023;
- Intervento 17PS – Pronto Soccorso Pediatrico – Realizzazione aree di pre-triage COVID – Importo Euro 140.300,00 interamente finanziati con fondi ex DL 34/20: l'intervento è stato realizzato ed ultimato nel corso del 2022;

Interventi finanziati mediante risorse interne

Le risorse interne, composte dai residui dei mutui stipulati con Monte Paschi di Siena e Cassa Depositi e Prestiti, dai residui dei contributi regionali di sostegno al Piano Investimenti di cui alla DGR 1779/20 e da contributo da soggetti privati, sono state destinate alla realizzazione di interventi minori sugli immobili e sulle tecnologie aziendali per un importo complessivo sostenuto nel 2022 pari a circa Euro 4.670.000,00. Tali interventi hanno riguardato:

- Aggiornamento Tecnologico della Risonanza Magnetica 3T (3.0T), realizzato grazie al contributo di 1.6 MI di Euro concesso dalla Fondazione Cariparma;
- Sostituzioni urgenti non programmabili - Tecnologie biomediche: Acquisizione di tecnologie biomediche necessarie alla sostituzione di apparecchiature obsolete o fuori uso per una spesa complessiva di circa Euro 0,519;
- Sostituzioni urgenti non programmabili - Tecnologie informatiche: Acquisizione di tecnologie informatiche necessarie alla sostituzione di apparecchiature obsolete o fuori uso per una spesa complessiva di circa Euro 0,188;
- Acquisizione di arredi, attrezzature non sanitarie ed autoveicoli necessari alla sostituzione di elementi obsoleti o fuori uso per una spesa complessiva di Euro 0,104;
- Investimenti connessi agli applicativi regionali GRU, GAAC, SEGNALER, PRGLA-FSE finanziati mediante rettifiche dei contributi in conto esercizio per un importo di Euro 0,293;
- Ultimazione dei lavori di ristrutturazione ed ampliamento della U.O. di Cardiologia Interventistica – emodinamica per un importo sostenuto nel 2022 di Euro 0,142;
- Acquisizione delle tecnologie biomedicali destinate alla cardiocirurgia/terapia intensiva al progetto "Terapie Intensive in Rete" ed all'acquisizione del Morfodensitometro destinato alla UO Radiologia per un importo complessivo di Euro 1,779 interamente finanziato mediante contributi da privati.



RENDICONTAZIONE INVESTIMENTI PROGRAMMATI E REALIZZATI

Interventi in progettazione al 31/12/2022												
Azienda	Programma	Delibera	Fase intervento	N. Intervento	Titolo Intervento	Finanziamento Stato	Finanziamenti o Regione	Finanziamenti o Azienda	Costo complessivo	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2022	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2022	Note
03 AOsp Parma	Accordo di Programma 2021 V fase 1* Stralcio	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio	In progettazione	APC 11	Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche	€ 4.750.000,00	€ 250.000,00	€ -	€ 5.000.000,00	€ -	€ -	
03 AOsp Parma	Accordo di Programma 2021 V fase 1* Stralcio	DAL 33 del 24.11.2020 A/P V Fase I stralcio	In progettazione	APC 12	Ammodernamento tecnologie informatiche AOU di Parma	€ 760.000,00	€ 40.000,00	€ -	€ 800.000,00	€ -	€ -	
03 AOsp Parma	Programma Impianti Ossigeno	DGR 1998/2022 Programma Impianti Ossigeno	In progettazione	02	Ammodernamento Impianti di distribuzione ossigeno Osp.Parma	€ 43.436,40	€ -	€ -	€ 43.436,40	€ -	€ -	





Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2022

Azienda	Programma	ex art 20 Legge n. 47/08	Delibera	Anno assegnazione finanziamento	Fase intervento	Num interventi	Titolo	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento o altri	Costo complessivo	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2022	Costi sostenuti al 31/12/2022	Motivazione tempi prolungati nella realizzazione dell'intero lavoro (per finanziamenti assegnati prima del 2017)	Nota	
03 ADsp Parma	Accordo di Programma Integrativo Addendum 2016	SI	DAL 46/2016 - Accordo di Programma Addendum 2016	2016	Lavori in corso	APB 03	Realizzazione nuovo Day-Hospital Diagnostico e Centro Prstivo	No	25/01/2021	01/07/2024	Nuova Costruzione	€ 4.750.000,00	€ 250.000,00	€ 6.200.000,00	€ 3.000.000,00	€ 14.200.000,00	€ 3.430.613,23	€ 250.000,00	€ -	€ -	€ 1.376.549,12	€ 4.828.367,96	1) ritrovamento, durante gli sbarramenti, di molti interferenti (tra cui tubazioni gas medicali) che hanno reso necessario la riprogettazione degli impianti classici e l'esecuzione dei relativi spostamenti; 2) ritrovamento, durante gli sbarramenti, di tubazione di gas metano che alimenta il quartiere "Rasori", che ha reso necessaria una verifica e protezione della condotta, considerata opera definitiva e non provvisoria per contenere il fronte di scavo; 3) Atto vandalico con incendio di un pezzo d'opera, a seguito di regolare denuncia, successivo sequestro dell'area da parte delle Autorità per le successive indagini. L'esponente ha impedito la regolare prosecuzione dei lavori per circa 3 mesi.	Finanziamento Altro: Contributo Fondazione Cariparma	
03 ADsp Parma	Ndf - Numero Unico Emergenze Europee 112	No	DGR 2443/19 Numero Unico Emergenze Europeo 112	2019	Lavori in corso	Nu2	Nuovo Centrale Emergenze 112 via del Taglio Parma - ADU Parma	No	06/06/2022	31/08/2023	Ritattamento, Acquisto di attrezzature/tecnologie biomedicali	€ -	€ 2.090.000,00	€ 632.000,00	€ -	€ 2.722.000,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 2.090.000,00	€ 524.313,07	€ 524.313,07		
03 ADsp Parma	Prevenzione incendi	No	DAL 73 del 25/05/16 Programma prevenzione incendi	2016	Lavori in corso	P. 1	Interventi per adeguamento alla normativa antincendio Padiglioni Farmacia, Direzione Maternità, Centro del Cuore, Cattoli, Centrale corpo A, B, e CD, Torre Medicina, Barbieri, Pediatria (D.M. 10/3/2015)	No	10/01/2022	29/12/2023	Adeguamento normative/Manutenzione	€ 1.945.600,00	€ 102.400,00	€ 1.394.000,00	€ -	€ 3.442.000,00	€ -	€ 102.400,00	€ 1.945.600,00	€ -	€ 677.575,31	€ 677.575,31	1) Necessità di reperire, rispetto all'importo iniziale del finanziamento statale/regionale, ulteriori stanziamenti per la realizzazione dell'opera completa che ha richiesto circa 18 mesi; 2) Affidamento dell'opera avvenuto mediante Accordo Quadro per l'affidamento di attività manutentive di varia natura, la cui aggiudicazione ha richiesto ulteriori 18 mesi; 3) Aggiudicazione avvenuta il 14/3/20 con lavori immediatamente sospesi per emergenza COVID; 4) Aver effettuato cantiere ulteriormente prorogato a causa della indisponibilità dei locali oggetto di intervento fino dicembre 2021; 5) Inizio lavori in data 10/01/2022 con esecuzione delle lavorazioni ma difficoltà dalla perdurante indisponibilità dei locali oggetto di intervento.		
4 ADsp Parma	Piano di Bonifica Amianto	No	DGR476/202 e DGR 1633/2020	2021	Lavori in corso	18	Interventi di bonifica dell'amianto residuo presente nel Padiglione Ex Pediatria	No	01/12/2022	30/06/2023	Manutenzione Straordinaria	€ -	€ 50.470,00	€ -	€ -	€ 50.470,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 41.602,00	€ 41.602,00		Contributo concesso con determinazione n°10776/2021 del Servizio Giuridico dell'Ambiente, rifiuti, bonifica siti contaminati e servizi pubblici ambientali - Direzione Generale Cura del Territorio e dell'Ambiente	
5 ADsp Parma	Piano di Bonifica Amianto	No	DGR476/202 e DGR 1633/2020	2021	Lavori in corso	19	Lavori di bonifica amianto presso il Padiglione CED	No			Manutenzione Straordinaria	€ -	€ 71.100,00	€ -	€ -	€ 71.100,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 0,00	€ 0,00		Contributo concesso con determinazione n°10776/2021 del Servizio Giuridico dell'Ambiente, rifiuti, bonifica siti contaminati e servizi pubblici ambientali - Direzione Generale Cura del Territorio e dell'Ambiente	
6 ADsp Parma	Piano di Bonifica Amianto	No	DGR476/202 e DGR 1633/2020	2022	Lavori in corso	15	Lavori di bonifica amianto presso il Padiglione Rasori (tubazioni e pavimentazioni)	No			Manutenzione Straordinaria	€ -	€ 78.810,00	€ -	€ -	€ 78.810,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 0,00	€ 0,00		Contributo concesso con determinazione n°10776/2021 del Servizio Giuridico dell'Ambiente, rifiuti, bonifica siti contaminati e servizi pubblici ambientali - Direzione Generale Cura del Territorio e dell'Ambiente	
7 ADsp Parma	Piano di Bonifica Amianto	No	DGR476/202 e DGR 1633/2020	2021	Lavori in corso	98-99	Lavori di bonifica amianto presso il Padiglione Farmacia ed il Padiglione la Mena	No			Manutenzione Straordinaria	€ -	€ 57.680,00	€ -	€ -	€ 57.680,00	€ -	€ -	€ -	€ -	€ 0,00	€ 0,00		Contributo concesso con determinazione n°10776/2021 del Servizio Giuridico dell'Ambiente, rifiuti, bonifica siti contaminati e servizi pubblici ambientali - Direzione Generale Cura del Territorio e dell'Ambiente	

Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2022

Azienda	Programma	Delibera	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipo intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Costo complessivo	Importo contabilizzato al 31/12/2022	Note
03 AOsP Parma	POR FESR 2014/2020	D.G.R. 355/2020 PORFESR	02	Padiglione Cattani - riqualificazione energetica con sostituzione di serramenti esterni, installazione di valvole termostatiche e installazione pompe ad inverter	15/12/2020	25/02/2022	Riqualificazione energetica	€ -	€ 190.000,00	€ -	€ -	€ 190.000,00	€ 190.000,00	

Interventi D.L. 34/20

Cod_Ministero	Descrizione intervento	Avanzamento al 31/12/2021	Avanzamento al 31/12/2022	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE (€)	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota stato	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni decr. Presidente 8-5-2020 n 76	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER	Donazioni Decr. 125 del 27/07/2021	Note		
TI-EMR_Parma_266	L'intervento prevede la riqualificazione funzionale di 14 posti letto esistenti dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione posti al 3° Piano del Padiglione Ala Est, nell'ambito dei quali verranno individuati i 9 posti letto di terapia intensiva previsti dal programma di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera. L'intervento prevede la redistribuzione funzionale interna di ambienti e percorsi, il rinnovamento delle finiture interne ed il potenziamento delle dotazioni impiantistiche, delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi.				9	0	2.401.676,04	2.101.676,04									300.000,00	
TI-EMR_Parma_267	L'intervento prevede la riqualificazione di ambienti attualmente destinati a degenza in 16 posti letto di terapia semintensiva presso il 2° Piano del Padiglione Ala Sud attraverso una parziale redistribuzione funzionale interna di ambienti e percorsi, il rinnovamento delle finiture interne ed il potenziamento delle dotazioni impiantistiche, delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi. I costi sono relativi alle tecnologie informatiche e biomediche necessarie alla possibilità di staffare a terapia intensiva 16 posti letto di terapia semintensiva di cui al rigo precedente (2° Piano Padiglione Ala Sud) relative a 16 posti di semintensiva staffabili ad intensiva			In attesa consegna lavori		Lavori											300.000,00	
TI-EMR_Parma_269	L'intervento prevede la riqualificazione a Terapie Semintensive di spazi posti al 6° Piano del Padiglione Torre delle Medicine ed attualmente destinati a degenza del Reparto infettivi e comprende l'adeguamento strutturale ed impiantistico degli ambienti ai requisiti previsti per le terapie semintensive, oltre che i costi relativi all'acquisizione delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi.			In attesa consegna lavori		In attesa consegna lavori											0,00	
PS-EMR_Parma_308	Riqualificazione, rinnovamento e potenziamento impiantistico e tecnologico finalizzato alla separazione dei percorsi e degli spazi destinati ai pazienti COVID e non COVID del Pronto Soccorso Generale, compresa l'acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi			Progettazioni e/aggiudicazioni		In attesa consegna lavori											300.000,00	
PS-EMR_Parma_309	Realizzazione nuovo Pronto Soccorso COVID tramite riqualificazione ed adeguamento strutturale ed impiantistico dei locali posti al piano terra del Padiglione Ortopedia ed acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi			Lavori		Lavori		1.330.700,00	1.330.700,00									
PS-EMR_Parma_310	Realizzazione aree di pre-triage attraverso l'adeguamento e la riqualificazione di parte degli ambienti del Pronto Soccorso specialistico di tipo Pediatrico presso il Nuovo Ospedale dei Bambini			Lavori		Attivato		140.300,00	140.300,00									
PS-EMR_Parma_311	Padiglione Maternità - Realizzazione di Pronto Soccorso ostetrico/ginecologico definitivo per pazienti COVID attraverso l'adeguamento e la riqualificazione sia degli ambienti dell'esistente Pronto Soccorso specialistico per pazienti non COVID (Piano terra), sia degli ambulatori prima dedicati a visite ginecologiche/ostetriche (Piano Primo).			In attesa consegna lavori		In attesa consegna lavori											1.231.575,49	
					9	20	10.930.125,280	10.030.125,280	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	900.000,000	0,000





Az. Ordinata	Cod Ministero	Descrizione intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	QE [€]	Fondi art. 2 DL 34	Fondi DL 18/2020 - quota statale	Fondi DL 18/2020 - quota RER	Donazioni Decr. Presidente 8-5-2020 n 7	Donazioni aziendali	Altri fondi aziendali	Tecnologie in comodato d'uso	Fondi RER (DGR 1705/2020)	Avanzamento al 31/12/2021
c) AOSP PARMA		Ambulanze AO Parma			266.290,94	266.290,94								attivato
c) AOSP PARMA	TI-EMR_Parma_265	L'intervento prevede di realizzare al 4° piano del Padiglione Ala Sud, interamente al grezzo ed inizialmente destinato a nuova sede dell'UO di Endoscopia Digestiva, n°14 posti di Terapia Intensiva temporanea attraverso la costruzione ex novo delle partizioni interne, di tutti gli impianti e di tutte le finiture. Al termine dell'emergenza, i 14 posti di Terapia Intensiva verranno trasferiti nell'area "EX OBI" ed il 4° piano dell'Ala Sud verrà ridestinato a sede della UO di Endoscopia Digestiva.	14		3.000.000,00	1.460.696,00			125.000,00	837.000,00		577.304,00		attivato
c) AOSP PARMA	TI-EMR_Parma_268	L'intervento prevede la riqualificazione a Terapie Semintensive di spazi posti al 3° Piano del Padiglione Barbieri ed attualmente destinate ad ambulatori e comprende l'adeguamento strutturale ed impiantistico degli ambienti ai requisiti previsti per le terapie semintensive, oltre che i costi relativi all'acquisizione delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi.		12	2.108.855,52	1.808.855,52							300.000,00	attivato
c) AOSP PARMA	TI-EMR_Parma_269	L'intervento prevede la riqualificazione a Terapie Semintensive di spazi posti al 6° Piano del Padiglione Torre delle Medicine ed attualmente destinati a degenza del Reparto Infettivi e comprende l'adeguamento strutturale ed impiantistico degli ambienti ai requisiti previsti per le terapie semintensive, oltre che i costi relativi all'acquisizione delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi.		4	362.695,00	362.695,00								in attesa consegna lavori
c) AOSP PARMA	TI-EMR_Parma_267	L'intervento prevede la riqualificazione di ambienti attualmente destinati a degenza in 16 posti letto di terapia semintensiva presso il 2° Piano del Padiglione Ala Sud attraverso una parziale redistribuzione funzionale interna di ambienti e percorsi, il rinnovamento delle finiture interne ed il potenziamento delle dotazioni impiantistiche, delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi. I costi sono relativi alle tecnologie informatiche e biomediche necessarie alla possibilità di staffare a terapia intensiva i 16 posti letto di terapia semintensiva di cui al rigo precedente (2° Piano Padiglione Ala Sud) relative a 16 posti di semintensiva staffabili ad intensiva		16	2.881.854,24	2.581.854,24							300.000,00	in attesa consegna lavori
c) AOSP PARMA	TI-EMR_Parma_266	L'intervento prevede la riqualificazione funzionale di 14 posti letto esistenti dell'U.O. 1° Anestesia e Rianimazione posti al 3° Piano del Padiglione Ala Est, nell'ambito dei quali verranno individuati i 9 posti letto di terapia intensiva previsti dal programma di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera. L'intervento prevede la redistribuzione funzionale interna di ambienti e percorsi, il rinnovamento delle finiture interne ed il potenziamento delle dotazioni impiantistiche, delle tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi.		9	2.401.676,04	2.101.676,04							300.000,00	lavori
c) AOSP PARMA	PS-EMR_Parma_311	Padiglione Maternità - Realizzazione di Pronto Soccorso ostetrico/ginecologico definitivo per pazienti COVID attraverso l'adeguamento e la riqualificazione sia degli ambienti dell'esistente Pronto Soccorso specialistico per pazienti non COVID (Piano terra), sia degli ambulatori prima dedicati a visite ginecologiche/ostetriche (Piano Primo).			1.152.900,00	1.152.900,00								in attesa consegna lavori
c) AOSP PARMA	ps-EMR_Parma_310	Realizzazione aree di pre-triage attraverso l'adeguamento e la riqualificazione di parte degli ambienti del Pronto Soccorso specialistico di tipo Pediatrico presso il Nuovo Ospedale dei Bambini			140.300,00	140.300,00								lavori
c) AOSP PARMA	ps-EMR_Parma_309	Realizzazione nuovo Pronto Soccorso COVID tramite riqualificazione ed adeguamento strutturale ed impiantistico dei locali posti al piano terra del Padiglione Ortopedia ed acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi			1.330.700,00	1.330.700,00								lavori
c) AOSP PARMA	PS-EMR_Parma_308	Riqualificazione, rinnovamento e potenziamento impiantistico e tecnologico finalizzato alla separazione dei percorsi e degli spazi destinati ai pazienti COVID e non COVID del Pronto Soccorso Generale, compresa l'acquisizione delle necessarie tecnologie biomediche, informatiche e degli arredi			2.660.000,00	2.360.000,00							300.000,00	progettazione
					16.305.271,74	13.565.967,74	0,00	0,00	125.000,00	837.000,00	0,00	577.304,00	1.200.000,00	

C.4. L'ATTIVITA' DEL PERIODO

Premessa: gestione dell'emergenza COVID-19 e correlati impatti

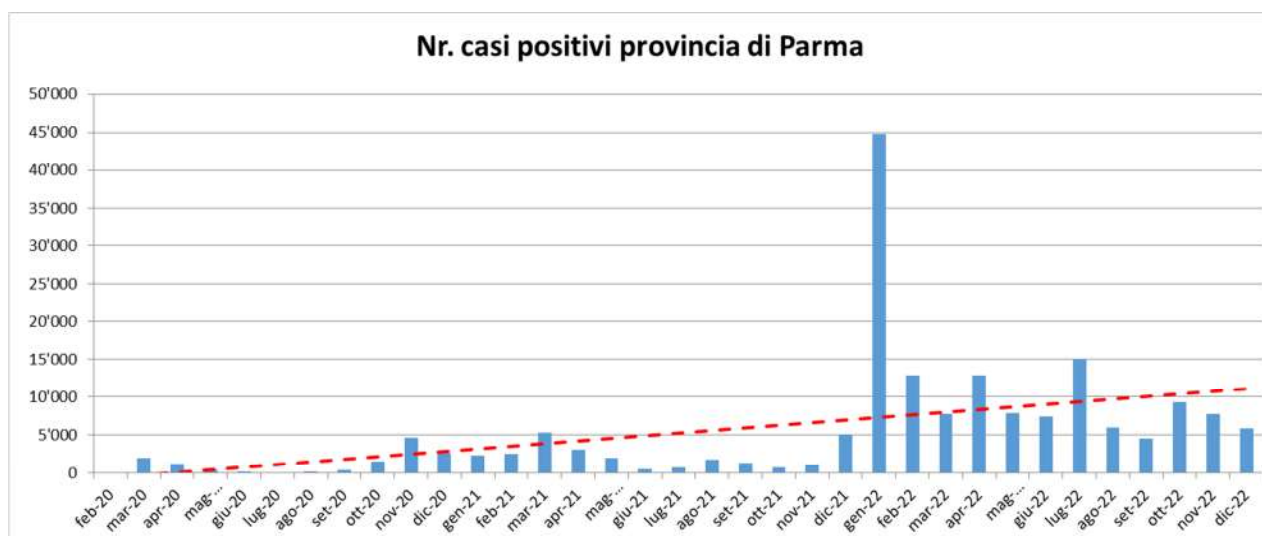
La fine del 2021 e l'inizio del 2022 sono stati caratterizzati da un aumento rapido e generalizzato del numero di nuovi casi di infezione da Covid 19, con relativo progressivo incremento dell'incidenza settimanale dei nuovi positivi e dunque dell'indice RT medio. L'anno 2022 è iniziato con un ulteriore cambiamento di contesto, sospinto dalla variante "omicron" che presenta caratteristiche differenti in termini di contagiosità, re-infezione, livello di gravità. Infatti la quarta ondata di inizio 2022 è l'effetto combinato del mix tra la coda della diffusione della variante "delta" e l'inizio di diffusione e "sopravvento" della variante "omicron". Questa combinazione dalle caratteristiche inedite ha reso particolarmente complessa l'elaborazione di scenari e previsioni, soprattutto in relazione agli "alti" volumi di casi attivi/malattie che hanno determinato la rapida diffusione.

In poco più di un mese si è passati da una diffusione "medio bassa" (periodo 02 dic 21 - 08 dic 21) ad una diffusione molto alta (06 gen 22 - lug 22).

La velocità ha determinato numeri di nuovi casi mai sperimentati prima e che si è prolungata nel periodo estivo, in controtendenza rispetto agli anni precedenti, con le correlate complessità gestionali ed organizzative.

Per quanto sopra esposto si evince come la Pandemia da virus Sars Cov-2 ha inciso significativamente anche nel corso del 2022, condizionando in maniera importante l'organizzazione, i processi di risposta clinico-assistenziali, la correlata gestione del sistema sanitario nel complesso e quindi delle Aziende Sanitarie.

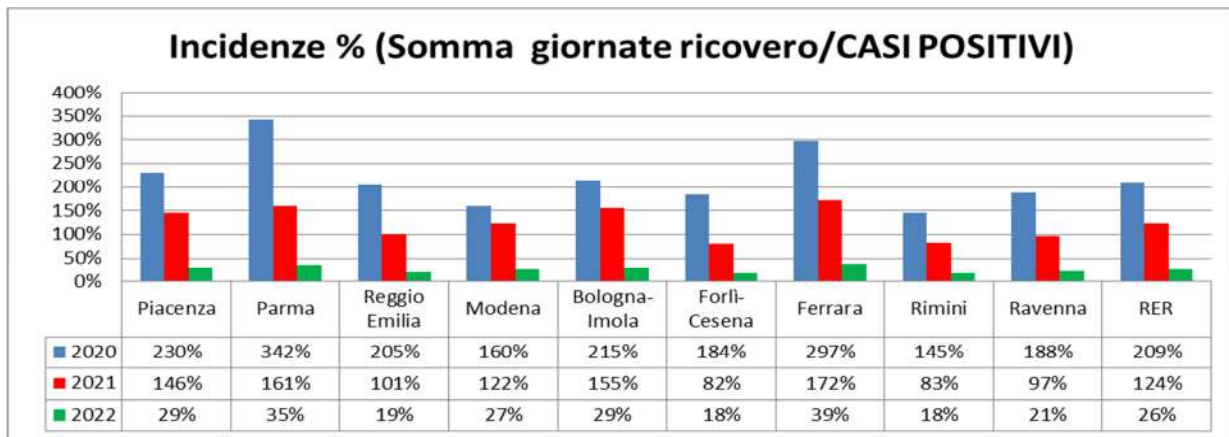
Figura 1: andamento nuovi casi positivi Provincia di Parma 2020-2022 (fino a 31 dicembre 2022)



Nel 2022 la Provincia di Parma, così come le altre province della Regione, è stata caratterizzata da un forte aumento dei contagi e anche se l'Incidenza % delle giornate di ricoveri sui casi positivi, risulta essere inferiore rispetto gli anni 2020 e 2021, dati i volumi, l'esigenza di ospedalizzazione si è mantenuta elevata (vedi Figura 2 e seguenti).



Figura 2: Incidenza % delle giornate sui casi positivi periodo 23/02/2020 – 31/12/2022 [Fonte DAFNE-RER]



È evidente come nell'anno 2022 l'emergenza sanitaria è perdurata seppur con dinamiche e caratterizzazioni diverse rispetto al 2020 e 2021. Grazie anche alla campagna vaccinale (che AOU di Parma ha contribuito con AUSL di Parma a sostenere) la curva epidemologica è migliorata sensibilmente, riducendo l'incidenza dei ricoveri sul totale dei casi positivi. Tuttavia in termini di volumi le esigenze di ospedalizzazione sono state intense seppur caratterizzate da un livello di complessità/gravità minore, se in tale ottica consideriamo l'andamento delle giornate di ricovero in rianimazione.

Quindi il 2022 per l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma è continuato ad essere un anno complesso a livello clinico-organizzativo, poiché, oltre a contrastare la pandemia e gestire la dinamica Covid che ha avuto andamento significativo, ha gestito anche la prosecuzione e l'implementazione della risposta di recupero e riposizionamento dell'offerta rispetto alle esigenze "non covid" espresse dal territorio di afferenza e in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte dal AOU Parma.

Come, infatti, si evince dalle figure 3-4 e 5, l'anno 2022 ha visto il susseguirsi di quattro "picchi" di ricoveri di pazienti positivi, che sono simili in termini di volumi ai picchi registrati nell'anno 2021:

- picco 1 tra gennaio e febbraio (superiore per volume al 2021);
- picco 2 tra aprile e maggio (inferiore per volume al 2021)
- picco 3 tra luglio ed agosto (superiore per volume al 2021)
- picco 4 tra settembre e dicembre (superiore per volume al 2021).

A differenza del 2021, però, un picco di ricoveri si è registrato anche nel periodo estivo.

Figura 3- Andamento Ricoveri pazienti Positivi - Provincia di Parma 2022 vs.2021

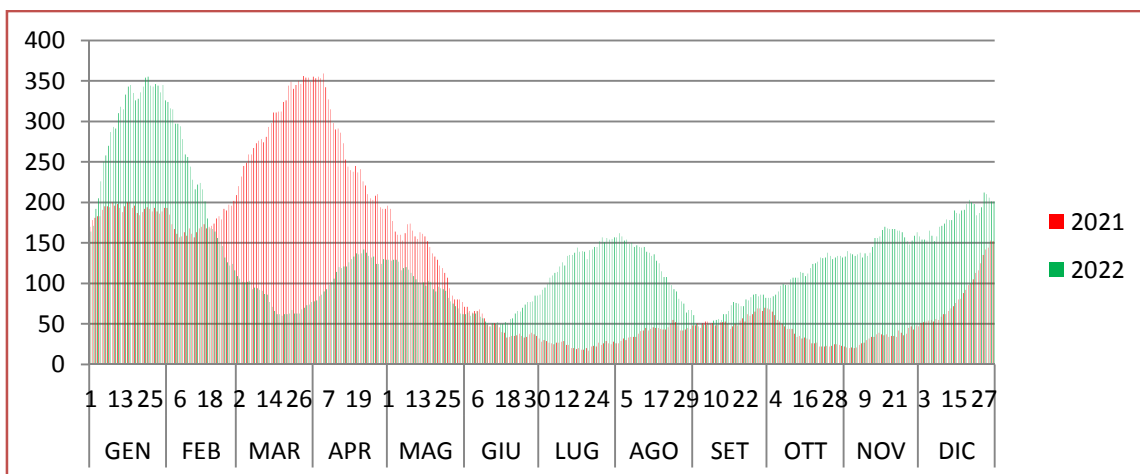
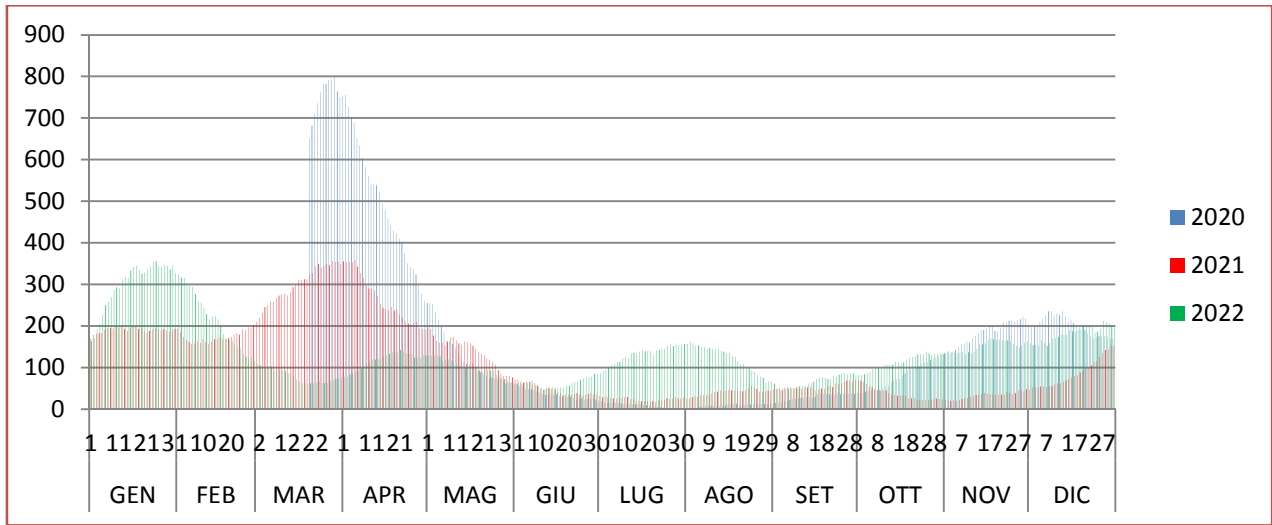


Figura 4- Andamento Giornate di degenza PZ Positivi COVID- Provincia di Parma 2022 vs.2021 e 2020

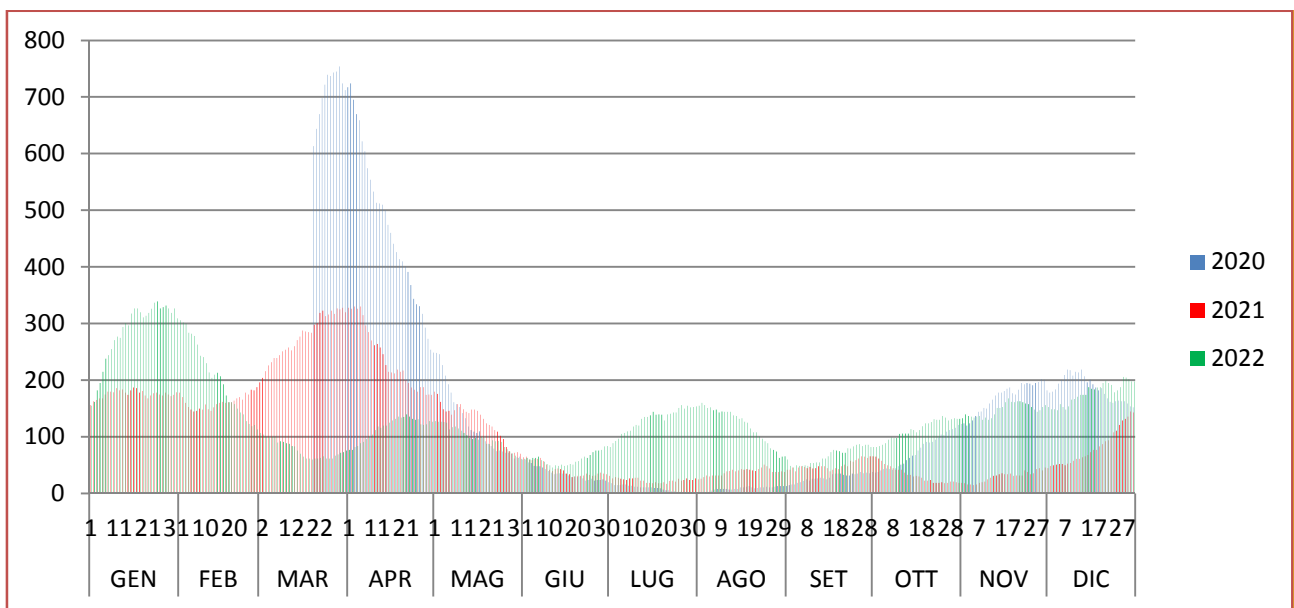


Il 2022 è iniziato, quindi, con un livello di casi COVID ricoverati presso AOU di Parma già significativo.

Per dare una rappresentazione della complessità e dell'ulteriore sforzo organizzativo vissuto nel 2022, si precisa che il totale delle giornate prodotte in provincia di Parma nel 2020 (pz covid) sono state pari a 44.541, nel 2021 sono state pari a 42.272 (variazione del -5%) mentre nel 2022 le giornate covid risalgono a 49.856, con un incremento del +15% rispetto al 2021.

Per AOU di Parma nel 2021 i ricoveri con diagnosi covid rappresentavano l'8% del totale dei ricoveri effettuati mentre nel 2022 crescono del 26% circa e portano l'incidenza ad oltre il 10% dei ricoveri totali.

Figura 5: Andamento complessivo giornate di degenza ricoverati covid positivi acuti - Provincia di Parma 23/02/2020 -31/12/2022



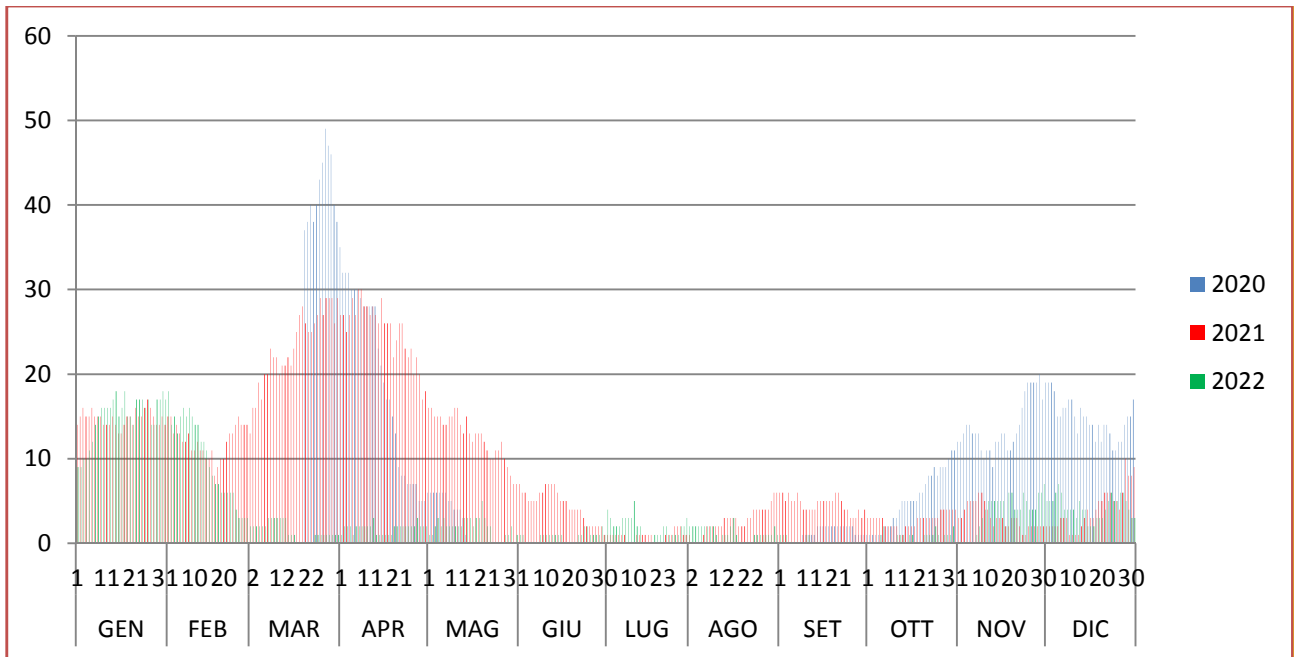
Per quanto riguarda le giornate di terapia intensiva (figura 6), nel 2021 si sono avute nel complesso 3.399 giornate contro le 2.223 del 2020 con un incremento consistente pari al



+53% nell'anno 2021, a sottolineare quanto già sopra esposto circa l'intensità e la complessità/gravità delle esigenze di ospedalizzazione nel 2021.

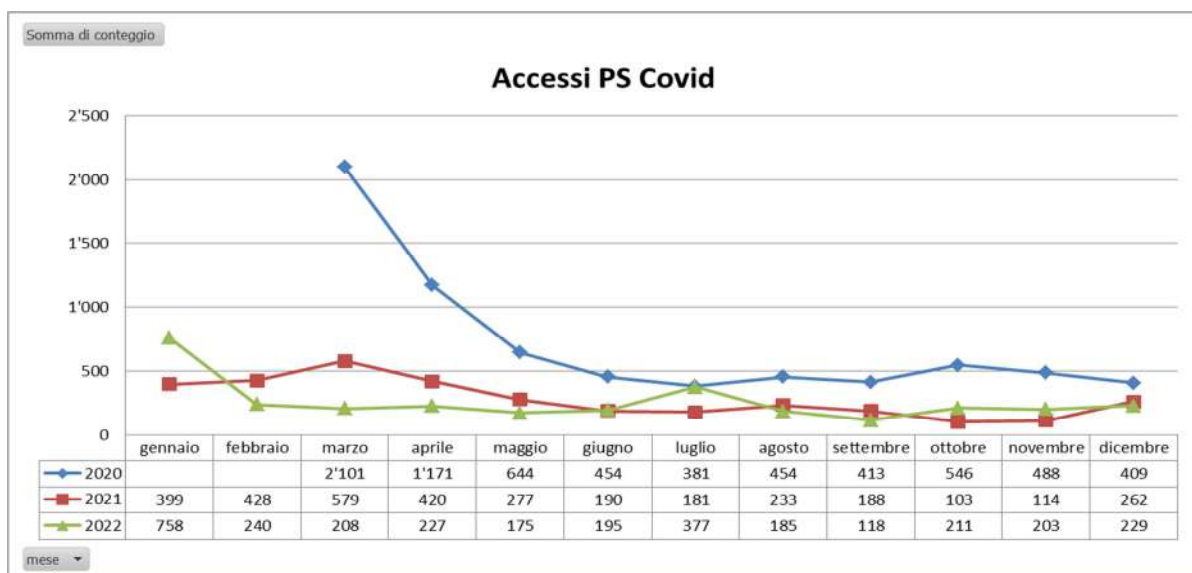
Per quel che riguarda invece le giornate di terapia intensiva del 2022, si registra, rispetto all'anno precedente, un volume piuttosto basso delle stesse, pari a 1.276, a conferma di un miglioramento già esposto delle curva epidemiologica che vede un aumento dei casi di positività totale, un volume alto dei ricoveri ma una minore complessità/gravità degli stessi rispetto agli altri anni.

Figura 6: Andamento ricoverati covid positivi in rianimazione - Provincia di Parma 2020-2022



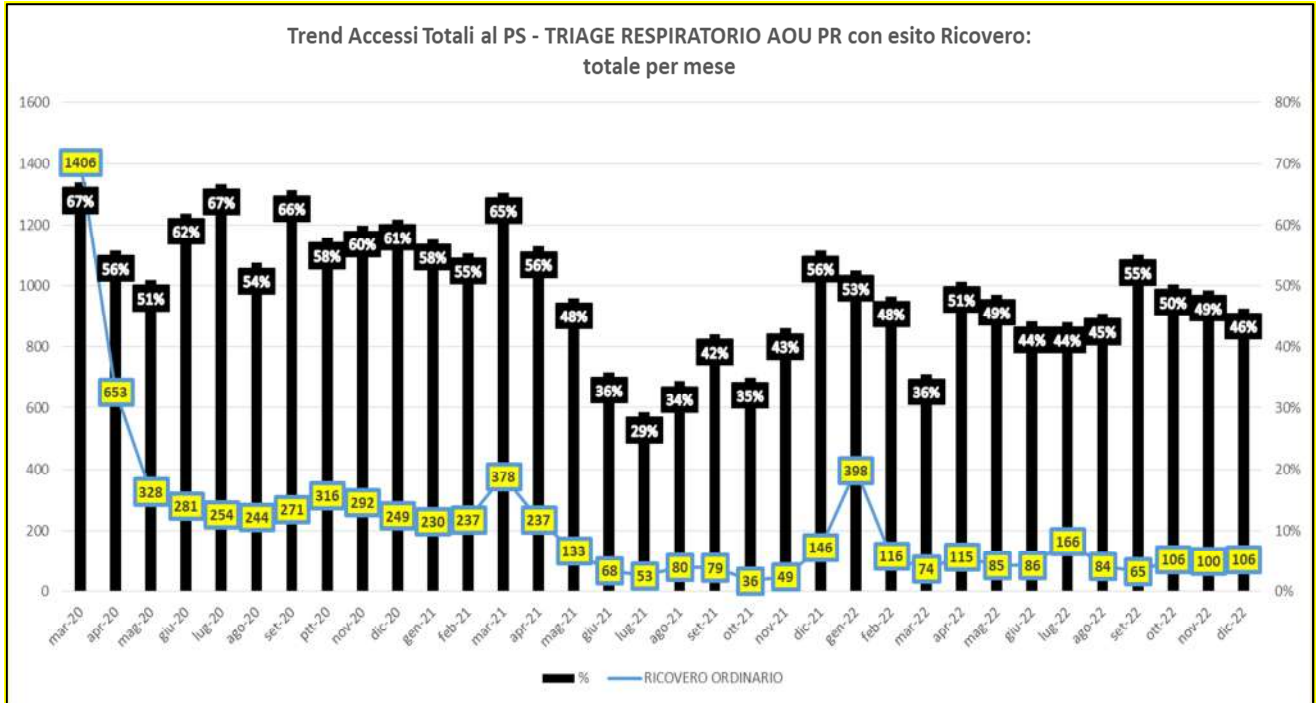
Gli accessi al PS, come si evince dalla figura sotto riportata, hanno avuto una costante attività e l'Azienda ha dovuto mantenere un percorso di PS dedicato al Covid con costi correlati, oltre che al consolidamento del sistema di presa in carico territoriale agito anche da AOU, con le UMM, in integrazione con Azienda AUSL di Parma.

Figura 7 : Accessi Ps Covid - Provincia di Parma 23/02/2020 - 31/12/2022 - [Fonte Interna]



Per dare un'idea dell'impatto sull'organizzazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si riporta il trend accessi Totali al Pronto Soccorso con esito ricovero dell'anno 2020, 2021 e dell'anno 2022 (Figura 8).

Figura 8: Trend accessi Totali al PS - Triage Respiratorio con esito ricovero periodo - AOU Parma 01/03/2020 - 31/12/22 [Fonte Interna]



Tutti i mesi del 2022 sono stati caratterizzati da un andamento costante, mediamente intorno al 48%, del numero di nuovi casi di infezione da Covid-19 in relazione al trend accessi Totali al PS - Triage Respiratorio con esito ricovero, con una punta a ribasso nel mese di marzo (36%) e al rialzo nel mese di settembre (55%).

Infine preme sottolineare come l'andamento epidemiologico registrato nel secondo semestre, in particolare, varia lo scenario che si era preventivato a marzo e ad aprile del corrente anno, incidendo dal punto organizzativo su diversi fattori produttivi, non ultimo quello del personale e sul processo di recupero pieno della capacità produttiva.



C.4.1 Assistenza Ospedaliera. Tasso di Occupazione

Dall'analisi del tasso di ospedalizzazione standardizzato disponibile, emerge che la provincia di Parma nel corso del 2022 ha registrato un valore complessivo pari a 126,6 per mille abitanti (vedi tabella 1).

Tabella 1 - Regime di ricovero: tasso di ospedalizzazione standardizzato per residenti nella provincia di Parma, anni 2017-2022

Regime di ricovero	Residenti di Parma						Residenti Emilia Romagna					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
DEGENZA ORDINARIA	115,8	116,6	112,8	97,2	98,4	97,7	115,8	113,6	111,9	94,2	98,4	99,9
DAY HOSPITAL	30,4	29,8	30,0	23,3	27,8	28,9	25,6	25,6	25,8	19,2	22,8	24,1
Totale	146,2	146,4	142,8	120,5	126,2	126,6	141,4	139,2	137,7	113,4	121,2	124,0

Fonte: Banca dati SDO, Regione Emilia- Romagna- Ultimo aggiornamento 18/04/2022

*Sono comprese le schede di mobilità passiva interregionale in contestazione
Sono esclusi i neonati sani*

Tasso x 1.000 abitanti

I tassi dell'anno 2022 sono stati calcolati utilizzando la popolazione E.R. residente al 01/01/2022

La popolazione tipo utilizzata per standardizzare i tassi è quella italiana residente al 01/01/2012

Tale valore è leggermente superiore al tasso di ospedalizzazione medio regionale (+2,6) e, dopo una importante diminuzione registrata nel 2020 (condizionata dallo scoppio e sviluppo della pandemia covid), nel 2022 il tasso provinciale registra un lieve incremento complessivo rispetto all'anno precedente pari a +0,4, così scomponibile:

- - 0,7 nel REGIME ORDINARIO

- + 1,1 in DH.

Il tasso di ospedalizzazione relativo alla degenza ordinaria della provincia di Parma, seppur in crescita rispetto all'anno precedente, rimane al di sotto della media RER (-2,2), mentre il tasso di ospedalizzazione relativo al regime di Day Hospital è superiore alla media regionale (+4,8).

I valori 2020-2022 del tasso di ospedalizzazione, sia a livello provinciale che a livello regionale, sono condizionati dalla pandemia.

In particolare le azioni di riorganizzazione dei setting di risposta sono ancora in fase di applicazione a causa dell'andamento oscillante pandemico e mostrano ripercussioni importanti, con particolare riferimento al DH nell'azione di avvicinamento al valore medio RER.

Produzione (volumi e indicatori)

Si riporta una tabella rappresentativa dell'andamento dei principali indicatori di attività per un'analisi complessiva degli scostamenti rispetto all'anno precedente.



	INDICATORI	ANNO 2022		ANNO 2021		Variazione 12 mesi 2022/2021
		Valori	%	Valori	%	
Regime Ordinario	Ricoveri ordinari*	32'885		32'403		1.5%
	Ricoveri > 65 anni	15'577	47.37%	14'648	45.21%	6.3%
	Giornate totali	282'486		281'318		0.4%
	Giornate di lungodegenza (disc. 060)	4'421		7'030		-37.1%
	Giornate di riabilitazione (disc. 056)	2'596				
	Degenza Media**	8		8		-0.6%
	Ricoveri con intervento chirurgico	13'234	40.24%	13'369	41.26%	-1.0%
	Ricoveri extra-regione	3'476	10.57%	3'299	10.19%	5.4%
	Ricoveri infra-regione	3'077	9.36%	2'995	9.25%	2.7%
	Ricoveri urgenti (sdo)	20'147		19'994		0.8%
	Tasso occupazione (comprensivo lungodegenza)	82%		82%		0.4%
	Tasso occupazione (acuti)	83%		83%		0.4%
	Ricoveri di alta specialità***	6'930	21.07%	7'077	21.85%	-2.1%
	Ricoveri potenzialmente inappropriati	4'733	14.39%	4'575	14.13%	3.5%
	Peso Medio	1.38		1.42		-3.4%
N° posti letto ufficiali	984		984			
N° Medio posti letto	941		941			
Day Hospital	Ricoveri diurni	6'929		6'344		9.2%
	Peso medio	0.84		0.85		-1.6%
	Accessi totali	19'348		19'174		0.9%
	Ricoveri con intervento chirurgico	3'089	44.58%	2'713	39.70%	13.9%
	N° medio posti letto	83		83		
	Totale ricoveri (inclusi neonati sani esclusi Solventi e onere S)	41'641		40'746		2.2%

Fonte: Banca dati SDO Regione Emilia-Romagna x i dati relativi al 2022 sono soggetti a variazioni

Comprende 13° invio Esclusi i neonati sani

* include acuto e post-acuto

** giornate di acuto più post-acuto

*** il calcolo della DM esclude i ricoveri e le giornate di Lungodegenza (60) e le gg di riabilitazione (56) post-acuto

**** *Dal calcolo dei ricoveri di alta specialità sono stati esclusi i ricoveri di 1 gg medici, i deceduti, ed i pazienti trasferiti ad altro ospedale per acuti

il calcolo del PM ordinario esclude i post-acuti

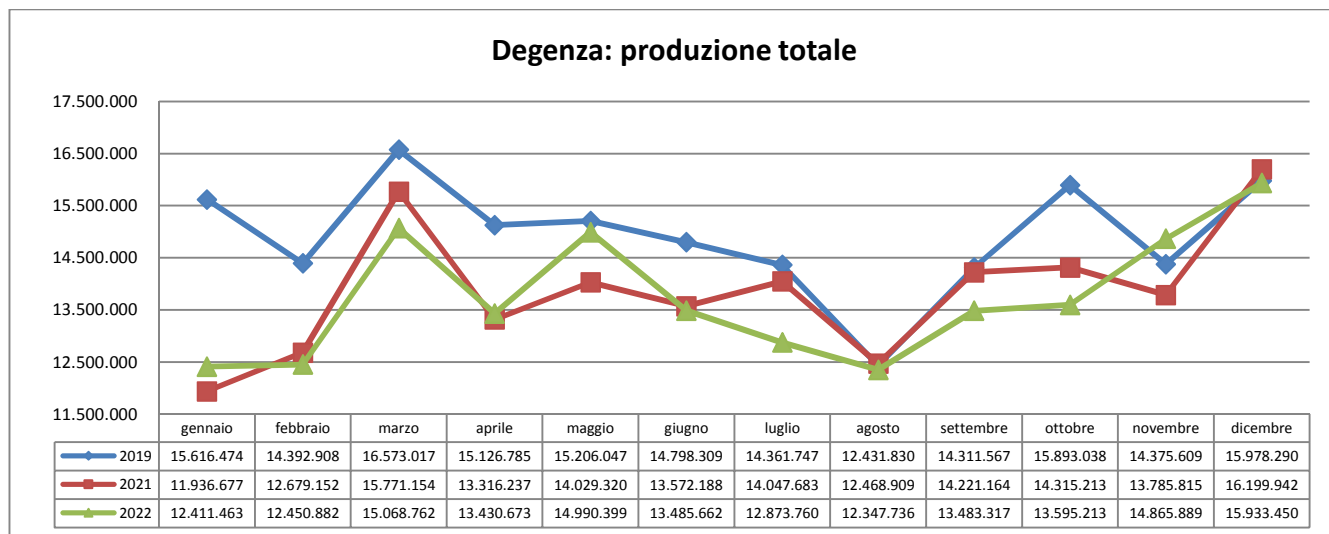
il calcolo del PM in DH esclude i ricoveri medici con giornate < 4

Il calcolo dei ricoveri potenzialmente inappropriati considera i Drg inclusi nella delibera Allegato B del Patto per la Salute per gli anni 2010-2012(108 drg ricoveri ordinari)

Analizzando la suddetta tabella dal punto di vista della dinamica produttiva, si evince che, sia la produzione totale in regime ordinario sia la produzione totale in regime di DH, nel 2022 registra rispetto al 2021, un aumento in termini di volumi di casi trattati.



Figura 1 - Focus degenza trend mensile produzione totale -Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2021-2022



Il trend produttivo di consolidamento e riposizionamento che si registra nel 2022, risulta evidente dalla lettura di quasi tutti gli indicatori della tabella più sopra riportata. Si evidenzia, in particolare, la buona performance con particolare riguardo alla casistica extra regione ed extra provincia, abbinata poi alla performance positiva sui tempi di attesa. Questi risultati sono stati raggiunti nonostante i 4 picchi dell'andamento pandemico che hanno impattato in maniera negativa sulla possibilità di pieno utilizzo della programmazione delle risorse, con particolare riferimento a quelle chirurgiche.

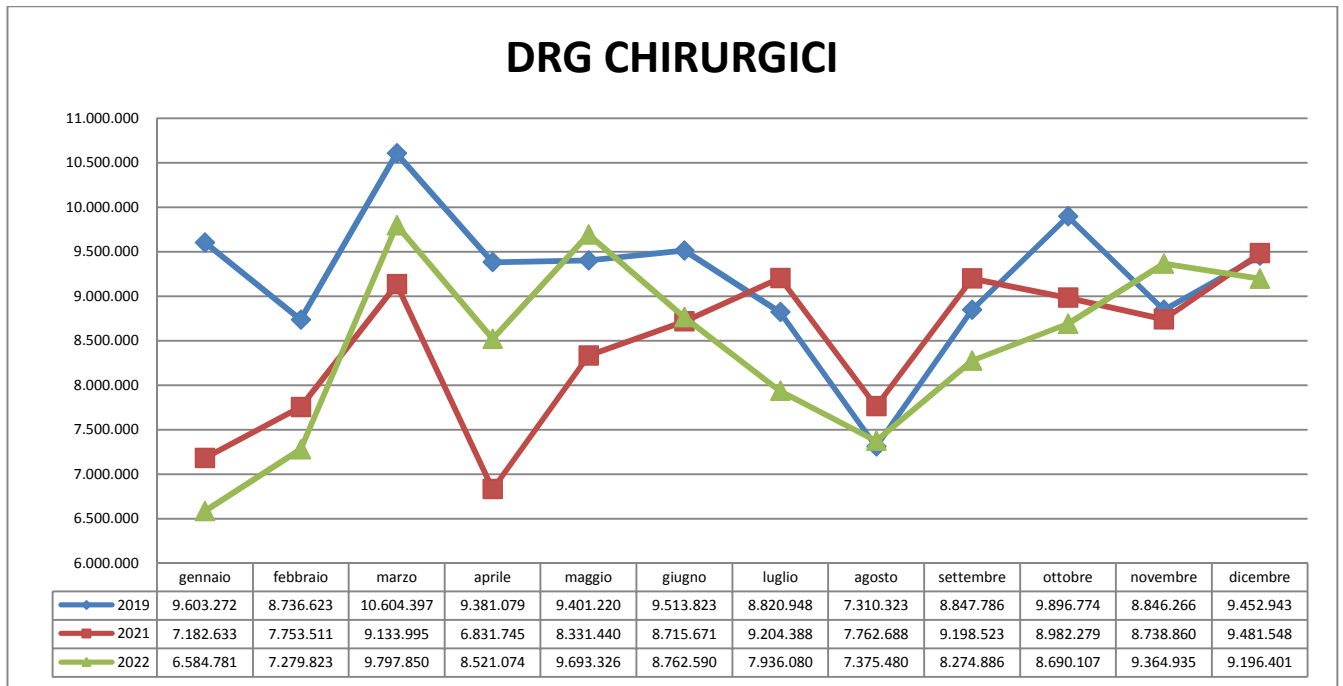
Questa dinamica sintetizza lo sforzo e la determinazione agita nel processo di riavvio dell'attività svoltosi parallelamente all'azione di contrasto e contenimento della pandemia ancora in atto.

L'Azienda nel 2020 ha rimodulato le proprie attività chirurgiche garantendo gli interventi in emergenza-urgenza e gli interventi oncologici/improcrastinabili. Nel 2022, l'AOU ha recuperato, circa l'89% della produttività chirurgica pre-covid (2019).

Il consolidamento/sviluppo del livello produttivo dell'attività chirurgica nell'anno 2022 viene conseguito, nonostante la pressione dei ricoveri covid, e ciò consente di ottimizzare la saturazione della capacità produttiva disponibile, riposizionandola a pieno regime sulle linee di produzione "ordinarie e qualificanti" delle funzioni hub e di eccellenza di AOU Parma. E' visibile anche la progressiva massimizzazione del "valore" prodotto dagli "investimenti" fatti in diverse aree/ambiti, come chirurgia generale, urologia, chirurgia toracica, ostetricia e ginecologia, cardiocirurgia/cardiologia interventistica, area neurologia, nefrologia, ecc.



Figura 2- Focus degenza: Trend drg chirurgici-Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2021-2022



La ripresa dell'attività chirurgica con il contestuale sviluppo di nuove procedure quali quelle Robotiche, ha avuto un riflesso diretto sui costi dei beni sanitari ed in particolare dei dispositivi medici, la cui spesa nel 2022 si è mantenuta al di sopra della spesa del 2021. Ad impattare sull'andamento della spesa dei dispositivi medici inoltre hanno contribuito i dispositivi per l'apparato cardiocircolatorio (+11% vs 2021) ed i dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgica (+10% vs 2021).



L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, nel corso del 2022, ha ritenuto indispensabile confermare e consolidare l'assetto di responsabilità efficace nella gestione clinico-organizzativa della pandemia, garantendo l'adeguato setting e il livello quali-quantitativo di risposta di accesso in urgenza e di degenza a valenza provinciale, dato il ruolo di HUB provinciale Covid di AOU, nell'ambito di un trend epidemiologico ancora significativo e differente rispetto al 2021 garantendo altresì l'appropriata risposta in relazione al trend epidemiologico Covid, per l'ambito "non Covid", nonché prevedere (in prospettiva dell'attenuarsi della pressione Covid), l'implementazione della risposta di recupero e riposizionamento della offerta rispetto alle esigenze "non Covid" espresse dal territorio di afferenza ed in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte da AOU di Parma, in linea con gli obiettivi regionali attesi.

L'AOU si classifica infatti come ospedale di secondo livello ai sensi del DM 70/2015, con un bacino di riferimento e/o naturale di oltre 1.2 milioni di abitanti per le funzioni Hub e di eccellenza. Nell'anno 2022 l'AOU di Parma, oltre a contrastare la pandemia ha gestito anche l'implementazione della risposta di recupero e riposizionamento dell'offerta rispetto alle esigenze "non covid" espresse dal territorio di afferenza e in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte.

Nelle tabelle seguenti sono riportate le reti ufficialmente riconosciute dalla Regione Emilia-Romagna, alle quali l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma contribuisce attraverso l'attività di funzioni hub di riferimento per un ampio bacino d'utenza, prevalentemente dell'area vasta Emilia nord (Piacenza, Parma, Reggio Emilia e Modena).

Rete	Unità Operative Hub AOU Parma	Unità Operative Spoke AOU Parma	Bacino d'utenza secondo DGR n. 1267 del luglio 2002 e Deliberazioni successive
Donazione e trapianto organi, tessuti, cellule	Nefrologia, Clinica Chirurgica e Trapianti d'Organo (Rene - Rene e Pancreas - Rene da vivente) , Ematologia e C.T.M.O. (Midollo osseo), Genetica Medica - Struttura Semplice di Immunogenetica del trapianto	1° Anestesia e Rianimazione	Il bacino d'utenza è nazionale. Esiste infatti una lista d'attesa unica regionale per i Trapianti Renali da donatore cadavere, coordinata dal Centro Riferimento Trapianti della RER, a cui afferiscono residenti e non della Regione. L'AOU di Parma è Centro di riferimento per i trapianti di rene, rene-pancreas e midollo osseo. Nel 2022 si sono avuti 67 Trapianti di Rene, 34 Trapianti di Midollo Osseo.
Grandi Ustioni	Centro Ustioni	Dipartimento Emergenza-Urgenza	All'interno della Rete integrata Regionale per la Terapia delle Grandi Ustioni, si inserisce l'attività HUB del nostro Centro Ustioni il cui Bacino d'utenza è relativo alle province di PC, PR, RE, MO e si completa nel Sistema Integrato di Assistenza ai Traumi (SIAT). La funzione di assistenza ai Grandi Ustionati nell'ambito della Regione è presente solo a Parma e Cesena. Nel 2022 si sono avuti 90 ricoveri presso il Centro Ustioni.
Cardiologia e Cardiochirurgia	Cardiochirurgia, Cardiologia (Emodinamica Diagnostica/ Interventistica)	Altre Unità Operative del Dipartimento Cuore	Le aree territoriali su cui insiste l'attività HUB per la funzione Cardiochirurgica e di Cardiologia interventistica e diagnostica sono quelle delle province di PR e PC. Attraverso le Unità operative dell'area cuore del Dipartimento Cardio-polmonare, l'azienda è centro riconosciuto per il trattamento delle malattie cardiache. Dal 2016 è attivo il Protocollo per la procedura di impianto transcateretere di valvola aortica (TAVI) per le Aziende Sanitarie della provincia di Parma Piacenza e Reggio Emilia, effettuate presso la AOU di Parma. Nel 2022 si sono avute 137 TAVI, 552 procedure di angioplastica percutanea (PTCA), 703 ricoveri per infarto miocardico acuto, 105 Defibrillatori Impiantabili, 297 PM.



Neuroscienze	Neurochirurgia, Neuroradiologia	Neurologia	Le funzioni Hub di Neurochirurgia e Neuroradiologia, integrate funzionalmente, hanno un bacino d'utenza che comprende le province di PR e PC Garantiscono l'assistenza ai pazienti con patologie del Sistema nervoso centrale e periferico, caratterizzate da bassa incidenza, elevata complessità e necessità di supporti di alto contenuto tecnologico.
Grandi Traumi	AOU di PARMA nel suo complesso, in quanto sede riconosciuta di uno dei tre Sistemi Integrati di Assistenza ai pazienti Traumatizzati (SIAT) della RER, specificamente quello che copre i territori dell'Emilia nord-occidentale. Per ciascun SIAT si prevede infatti un centro guida detto TRAUMA CENTER o HUB con la presenza di professionalità cliniche (non necessariamente Unità Operative) che garantiscano la presa in carico del paziente traumatizzato		Il Sistema Integrato di Assistenza ai Grandi Traumi (SIAT) della Emilia Nord-occidentale che ha il suo HUB nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, copre i territori di PC, PR e RE. Nel 2022 si sono avuti 516 casi di trauma grave.
Assistenza integrata alla persona colpita da Ictus	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma quale Centro autorizzato all'utilizzo della terapia trombolitica		L'AOU di Parma è parte integrante della rete per l'assistenza integrata alla persona colpita da Ictus. Tale rete ha l'obiettivo di ridurre mortalità e disabilità dopo l'evento acuto. I Centri HUB sono i centri autorizzati all'utilizzo della terapia trombolitica e sono istituiti presso le Unità Operative di Neurologia di numerosi ospedali della Regione tra cui il nostro. Nel 2022 si sono registrati 310 ricoveri in Stroke-Care, 82 Trombolisi in pazienti con Ictus Ischemico, 124 Intra-arteriosa in pazienti con Ictus Ischemico, 128 Trombectomie con codice 39.74
Assistenza perinatale e pediatrica	Terapia Intensiva Neonatale		L'Assistenza intensiva perinatale e pediatrica finalizzata alla riduzione della mortalità perinatale e infantile è garantita dal Centro hub di Terapia intensiva neonatale. Il bacino d'utenza è relativo alle province di Parma e Piacenza. E' in via di implementazione lo STEN, con il completamento del personale medico e infermieristico formato ad hoc necessario per assicurare la continuità dell'assistenza e alti standard assistenziali. Nel 2022 il numero di pazienti trattati in TIN è stato di 97.
Sistema raccolta e trasfusione di sangue		Servizio Immunotrasfusionale	Il sistema è coordinato dal Centro regionale sangue (Crs), dall'Ospedale Maggiore dell'Azienda USL di Bologna che si collega con i Servizi trasfusionali degli ospedali e con i Centri di raccolta sangue, per la gestione della raccolta, dell'invio e dell'utilizzo del sangue e degli emocomponenti. Tutte le donazioni afferiscono ai Servizi trasfusionali, che ne hanno la responsabilità legale. I Servizi trasfusionali provvedono alla lavorazione di sangue e plasma, per il successivo invio ai servizi sanitari regionali e alle altre Regioni. Il Servizio Immunotrasfusionale della Provincia di Parma è perfettamente allineato alle indicazioni del CRS e in piena aderenza alla programmazione definita nell'ultimo Piano sangue regionale, che verrà a breve aggiornato dal CRS.
Servizi di Genetica Medica	Genetica Medica - Laboratori di Genetica Molecolare	Genetica Medica- Laboratori di Citogenetica - Servizi clinici di Genetica Medica e di Genetica Oncologica	L'aspetto tecnologico qualitativamente elevato, (laboratori di Genetica molecolare), conferisce all'Azienda un ruolo Hub per la diagnosi di malattie rare, attraverso la struttura di Genetica medica, il cui bacino territoriale si estende alle province di PC e PR. Sempre maggiore correlazione e rafforzamento sono garantiti dalla stretta collaborazione con i colleghi della provincia di Piacenza. Nel 2022 sono stati registrati 491 casi di malattie rare, per le quali sono state coinvolte 22 unità operative.

Emergenza Territoriale e Sistema Centrali Operative (118)	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Centrale Operativa Emilia Ovest: Parma, Piacenza, Reggio-Emilia		La rete dell'emergenza territoriale è garantita dal sistema delle Centrali Operative 118 attraverso un servizio pubblico e gratuito di pronto intervento sanitario, attivo 24 ore su 24, coordinato da una centrale operativa che gestisce tutte le chiamate per necessità urgenti e di emergenza sanitaria. Le centrali Operative in Emilia-Romagna sono tre a copertura di tre specifici bacini d'Utenza: Emilia Ovest, Emilia est e Romagna. La centrale Operativa Emilia Ovest, il cui bacino d'utenza è rappresentato dalle provincie di Parma, Piacenza e Reggio-Emilia e che fa capo dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Nel 2022 la Centrale 118 ha registrato un numero di interventi pari a 135.504.
Rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio	Oncologia Medica Genetica Medica		La rete Hub e Spoke per la valutazione del rischio eredo-familiare per il carcinoma della Mammella e dell'Ovaio è stata istituita a livello regionale con la DGR 220/2011. Il bacino di utenza, per quanto riguarda la funzione HUB dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, è rappresentato dalle provincie di Parma e Piacenza (attività ambulatoriale per counselling oncogenetico di profili ad alto rischio, attività di laboratorio di genetica molecolare per la ricerca di mutazioni predisponenti al carcinoma mammario e/o ovarico, attività di valutazione dell'attività e di genetica epidemiologica in collaborazione con i Registri Tumori e con lo screening mammografico). La funzione Spoke attiene all'utenza della sola provincia di Parma (Centro senologico dell'AOU di Parma). In virtù della prossima autorizzazione da parte della Comunità Europea alla partecipazione dell'AOU di Parma alla Rete Europea delle strutture assistenziali di alta specializzazione per le sindromi da rischio di tumore ereditario (ERN GENTURIS), tra cui il carcinoma ereditario di mammella e ovaio, nei prossimi anni dovrà essere mantenuto e implementato il percorso clinico organizzativo a sostegno di tale patologia, a livello provinciale e sovra provinciale.

Rete	Unità Operative Hub AOU Parma	Unità Operative Spoke AOU Parma	Bacino d'utenza secondo DGR n. 1267 del luglio 2002 e Deliberazioni successive
Alte specialità riabilitative:			
Riabilitazione gravi mielolesioni		Medicina Riabilitativa	L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma entra nella rete integrata dei servizi anche con funzione di 2° livello (spoke), relativamente alla riabilitazione delle persone con grave cerebrolesione acquisita (progetto GRACER) e delle persone affette da gravi mielolesioni, funzione realizzata da strutture riabilitative di tipo intensivo (Medicina Riabilitativa). Inoltre, partecipa quale Polo tecnologico multifunzionale (Centri H/S) per le disabilità infantili, alla presa in carico delle gravi disabilità motorie dell'età evolutiva attraverso il Centro regionale per la Spina Bifida.
Riabilitazione gravi cerebrolesioni acquisite		Medicina Riabilitativa	
Riabilitazione gravi disabilità neuromotorie età evolutiva		Chirurgia Pediatrica - Centro Spina Bifida	
Malattie Rare: L'AOU di Parma, all'interno della rete regionale comprende 18 centri di riferimento per le malattie rare, di cui due Centri HUB, Malattie Emorragiche Congenite e Fibrosi Cistica (non rientrante nella classificazione di Malattia rara, ma di fatto tale considerata nella RER).			
L'AOU di Parma è inserita nella rete regionale per l'assistenza delle malattie rare, attraverso i Centri di riferimento identificati dalla Regione Emilia-Romagna per la diagnosi e la cura delle malattie rare (l'elenco nazionale ne prevede circa 600). L'AOU di Parma ha iniziato nel 2019 un percorso per entrare nelle reti Europee di riferimento per le malattie rare (ERN), avendo ricevuto l'Endorsement da parte del Ministero della Salute a 4 ERN (GENTURIS, EUROBLOOD, CRANIO E LUNG). Allo stato attuale sono pressoché conclusi i primi 2 percorsi e l'AOU di fatto ha ricevuto parere positivo ad entrare nei 2 Network di riferimento (GENTURIS ed EUROBLOOD).			



La rete per l'assistenza a bambini e adolescenti con malattia rara		Trasversale sulle Unità Operative autorizzate alla gestione e presa in carico delle patologie rare pediatriche (di cui all'allegato della DGR 1897/2011)	La DGR 1897/2011 stabilisce la realizzazione della rete di assistenza ai pazienti con malattie rare in età evolutiva di cui fornisce un dettagliato elenco, per le quali l'AOU di Parma è stata individuata quale centro Spoke all'interno della rete specifica per l'assistenza ai minori con malattia rara. Si tratta di 197 patologie che riguardano l'apparato digerente, l'apparato scheletrico, l'oculistica, la dermatologia, i difetti cromosomici, le malformazioni con o senza ritardo mentale, il sistema nervoso.
Emofilia e Malattie Emorragiche Congenite	Medicina Interna ad Indirizzo Angiologico-Coagulativo – Struttura Semplice Dipartimentale Centro Hub emofilia e malattie emorragiche congenite		<p>La nostra Azienda svolge un ruolo HUB (unico in tutta la regione) per il coordinamento della rete per le malattie emorragiche congenite. Centro di riferimento regionale è il Centro Emofilia della nostra Azienda che coordina l'attività di "Centri Emofilia" per garantire la tempestiva diagnosi e l'appropriata terapia. Il Centro di Parma gestisce il "Registro regionale dell'emofilia e delle malattie emorragiche congenite". L'attività dei Centri Emofilia consiste nell'assistenza agli ammalati in tutte le fasi della malattia; nella gestione di percorsi idonei per l'assistenza in ambito locale, e di percorsi dedicati per i ricoveri oltre che per le emergenze. Di prossima attivazione è il progetto regionale, coordinato dal Centro HUB, di consulenza telefonica da parte del Centri MEC regionali per i Pronto Soccorso della Regione Emilia Romagna.</p> <p>Il tempo di attesa medio è di 30 giorni, fatte salve le urgenze, che vengono prese in carico solitamente entro 24-48 ore (esclusi i festivi) e le urgenze differibili entro una settimana. Le urgenze notturne, prefestivi e festivi sono gestite dal servizio Pronto Disponibilità dedicata. A causa dell'emergenza sanitaria i tempi di attesa per i primi accessi sono stati mantenuti secondo lo standard regionale, nei periodi gennaio-febbraio e agosto-dicembre 2020, nonostante l'incremento delle prenotazioni, sia per il prosieguo della presa in carico dei pazienti provenienti dai centri MEC dell'AVEN nonché per le richieste di approfondimento diagnostico da parte dei PLS e MMG.</p> <p>Nel 2020 l'AOUPR ha intrapreso il percorso per la partecipazione al network Europeo delle malattie rare (European Reference Network - ERN), in particolare per ERN EUROBLOOD Rete di riferimento europea sulle malattie ematologiche, ottenendo l'endorsement del Ministero, oltre che il parere positivo regionale per poter partecipare alla Rete. Il percorso di autorizzazione è in via di completamento.</p>
Anemie ereditarie (Talassemie)		Oncoematologia Pediatrica	In Emilia Romagna vengono attualmente assistite circa 400 persone affette da anemie ereditarie tra cui la più rappresentata è la talassemia. Il centro HUB è l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara e tra i Centri Spoke troviamo la UO di Oncoematologia pediatrica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Fibrosi Cistica	Clinica Pediatrica - Struttura Semplice per la Fibrosi Cistica	Dipartimento Chirurgico Generale e Specialistico (U.O. ORL) Scienze Radiologiche Patologia e Medicina di Laboratorio Clinica Pneumologica	<p>Con deliberazione successiva a quella del Piano Sanitario Regionale 1999-2001, nel marzo del 2006 (DGR395/2006), l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma viene riconosciuta Centro hub per la prevenzione, la diagnosi e la cura della fibrosi cistica, malattia genetica che presenta una notevole rilevanza sociale e che comporta un trattamento terapeutico estremamente complesso e continuativo. In relazione a questa funzione hub, la Struttura semplice di Fibrosi Cistica della Clinica pediatrica dell'Azienda si avvale della collaborazione interna di altre Unità operative con funzione di spoke (ORL, Scienze Radiologiche, Patologia e Medicina di Laboratorio e Clinica pneumologica). Il bacino di riferimento è rappresentato dai territori di PR, PC, RE e BO.</p> <p>L'attività assistenziale rivolta ai pazienti con Fibrosi Cistica comprende: 1) la diagnosi precoce attraverso un programma di screening neonatale; 2) la prevenzione della malattia attraverso la diagnosi di portatore sano nei familiari degli affetti e la diagnosi prenatale per le coppie di portatori sani; 3) l'assistenza ai malati di FC sia in età pediatrica che adulta, basata</p>

			<p>su un team multidisciplinare, responsabile dei percorsi diagnostico-terapeutici da realizzare sia in ospedale che al domicilio dei malati, attraverso una integrazione con i servizi territoriali.</p> <p>Si segnala che nel 2020 in seguito alla pandemia da Covid -19 e all'applicazione delle misure restrittive sulla attività ambulatoriale si è avuta una riduzione dei controlli ambulatoriali, garantendo comunque le visite in caso di urgenza entro 12/24 ore. Inoltre, in casi di emergenza (es. emottisi), è garantito il ricovero ospedaliero urgente (presso la degenza della Clinica Pediatrica e della Clinica Pneumologica, per i pazienti adulti). Per quanto riguarda le visite programmate, la pandemia ha comportato una contrazione dei controlli in ambulatorio sostituiti in parte da consulenze telefoniche ai pazienti garantendo comunque una presa incarico continuativa.</p>
Sindrome di Moebius	Dipartimento Chirurgico Generale e Specialistico (U.O. DI Chirurgia Maxillo-Facciale)		<p>Nel 2011 (D.G.R.3640 /2011) viene aggiornata la rete regionale per la prevenzione, sorveglianza, diagnosi e terapia delle malattie rare e l'AOU di Parma, viene individuata come Centro autorizzato per l'Area Vasta Emilia Nord (AVEN).</p> <p>Dal 2002 è attivo presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma un ambulatorio specifico per l'inquadramento cranio-facciale del paziente portatore di sindrome di Moebius. I pazienti che ne fanno richiesta vengono visitati, in una sola mattina da: ortodontista, logopedista, chirurgo maxillo-facciale e oculista. La rianimazione funzionale facciale attraverso tecniche microchirurgiche consente il ripristino dell'attività sfinterica orale, la simmetria dei movimenti volontari della commessura labiale con conseguente recupero della mimica facciale e dell'espressività, il miglioramento della fonetica attraverso il recupero delle prassie labiali e labio-dentali, il controllo dello scolo di saliva e il miglioramento delle capacità alimentari per l'intervento di rianimazione facciale. La ritrovata motilità muscolare consente una migliore espressività facciale, la possibilità di un sorriso volontario in risposta a stimoli piacevoli con conseguente aumento dell'autostima ed abbattimento delle "barriere sociali".</p> <p>L'elevato indice di attrazione esercitato dal Centro è stato confermato anche dai dati relativi al 2011, anno in cui sono stati visitati oltre 35 nuovi pazienti tra bambini e adulti e sono stati eseguiti 19 interventi chirurgici. L'esperienza maturata con il trattamento della sindrome di Moebius ha inoltre reso il reparto di Chirurgia Maxillo-Facciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma uno dei maggiori centri di riferimento per la diagnosi ed il trattamento delle paralisi facciali acquisite e congenite del bambino e dell'adulto che vengono oggi approcciate con le migliori e più innovative tecniche chirurgiche.</p>
Procreazione Medicalmente assistita	Centro PMA U.O. Ostetricia e Ginecologia		<p>Centro per attività di PMA di 1°, 2° e 3° livello (confermato con Determinazione Del Direttore Generale Cura Della Persona, Salute E Welfare 28 Agosto 2017, N. 13623). Il progetto interaziendale della PMA ha definito lo spostamento dal 21 aprile 2022 dell'attività presso il Presidio Ospedaliero di Fidenza, mantenendo l'equipe dell'AOU PR.</p>
HUB Nazionale COVID-19 Intensive Care			<p>L'AOU di Parma è stata individuata come Hub nella rete ospedaliera provinciale COVID-19, con il ruolo anche di coordinamento del percorso dei pazienti in base alle necessità clinico-assistenziali ed alla disponibilità dei posti letto</p>

L'attenuarsi della pandemia ha favorito anche il miglioramento rispetto al 2021 della mobilità attiva di pazienti provenienti da altre province della regione (figura 5) e di pazienti provenienti da altre regioni Italiane (figura 6).

Figura 3- Focus Degenza pazienti provenienti da altre province della regione- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2021-2022

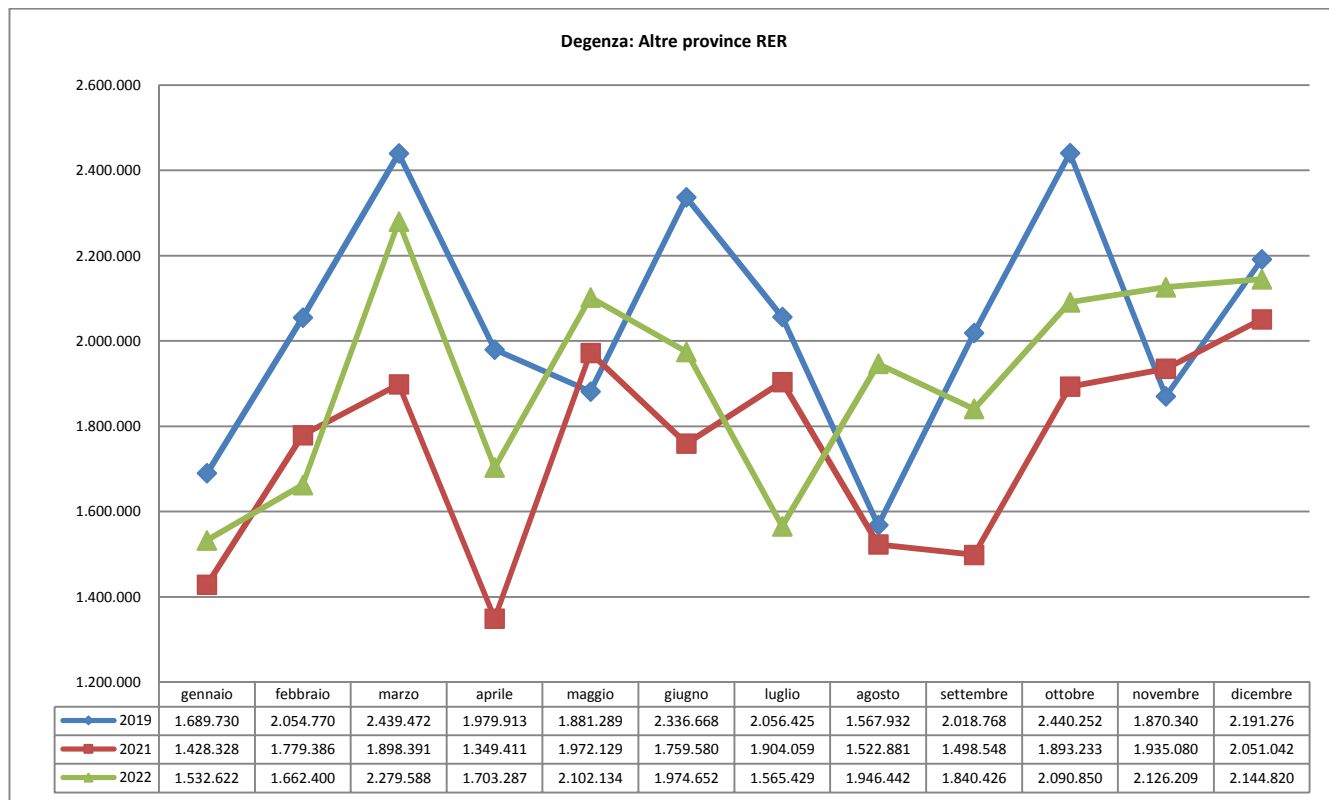
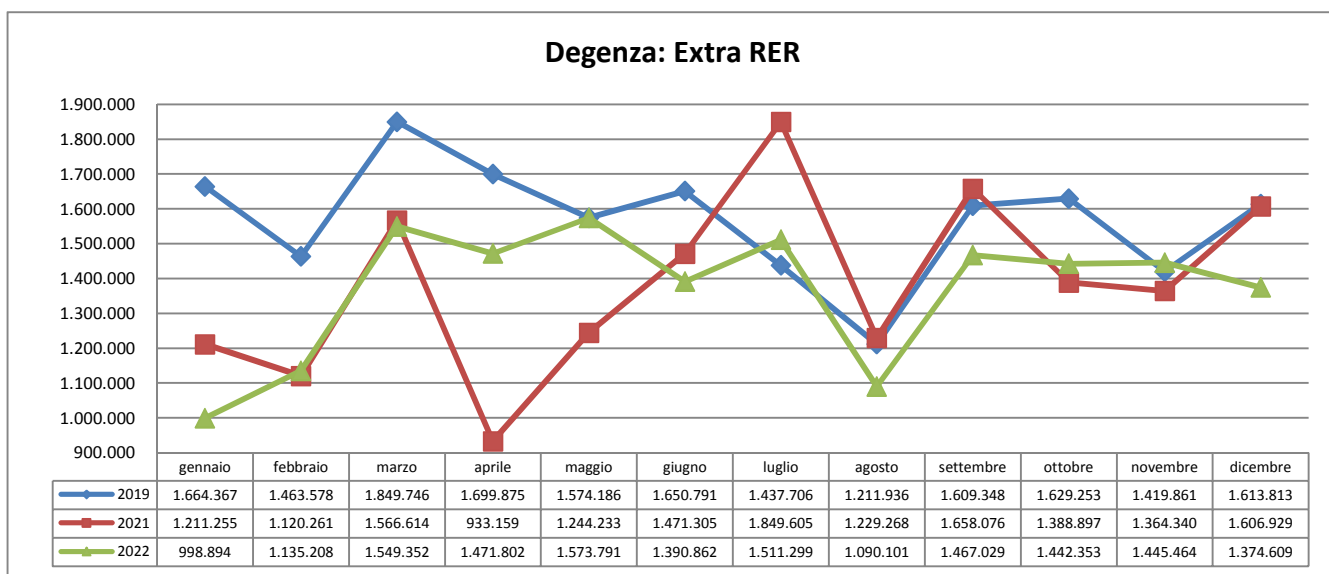


Figura 4 - Focus Degenza pazienti provenienti da altre regioni- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2021-2022



La Direzione generale, per la riduzione delle liste di attesa, ha messo in campo azioni coerenti con il nuovo PRGLA 2019-2021, in particolare:

- Sono state garantite, anche durante i picchi epidemici, le risorse per gli interventi urgenti od oncologici/Classe A ;
- pulizia periodica delle liste d'attesa con particolare attenzione sulle classi A;
- sono state fatte importanti rimodulazioni delle attività chirurgiche per il recupero degli interventi sospesi durante le ondate pandemiche;
- Accordi con il Privato Accreditato per il trasferimento da lista d'attesa;
- Convenzioni con il Privato Accreditato per "affitto sale".

Lo sforzo dell'AOU sul recupero dei tempi di attesa sia chirurgici sia ambulatoriale è stato massimo e tutte le azioni possibili sono state messe in atto. Il tema dei tempi di attesa, parallelamente al covid, è stato l'obiettivo strategico prioritario della Direzione Generale.

Il 2022 è stato caratterizzato però, come più volte sottolineato ed esposto nella prima parte del paragrafo, anche dal perdurare della pandemia covid.

I fenomeni sopra esposti hanno determinato sull'attività di produzione relativa alla degenza un impatto economico lievemente negativo nel 2022 rispetto al 2021 che fine anno si è attestato a circa -1,4 mln di €, pari a -0,85% rispetto al 2021. Tale risultato economico vede una contrazione sul bacino provinciale che viene in gran parte ridimensionata dagli incrementi registratati sulle altre provenienze. La dinamica dei casi trattati, invece, è in incremento su tutte le provenienze e registra nel complesso un +2,2%, disarticolato in:

- +1,3% sul bacino provinciale
- +4,2 altre province RER
- +5,2% extra RER
- +31% non definito/straniero.

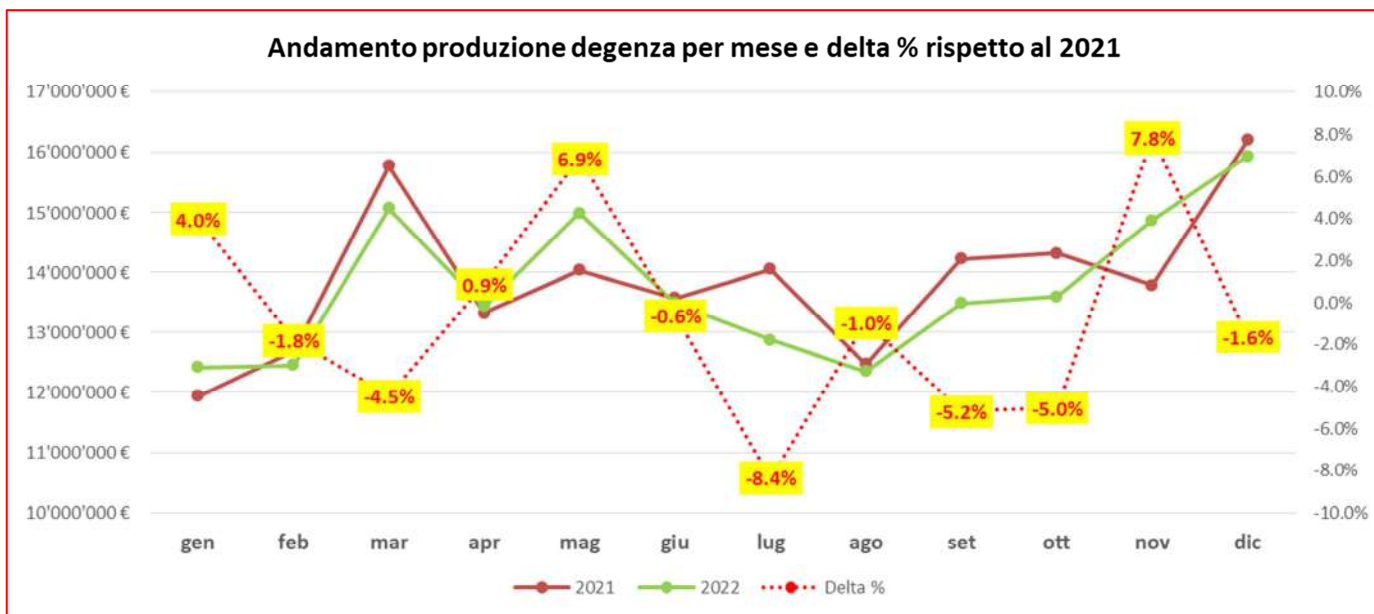
	2021	2022	delta valore	delta % valore
Bacino provinciale	€ 127'315'118	€ 123'657'849	-€ 3'657'270	-2.87%
Altre province RER	€ 20'983'212	€ 22'883'859	€ 1'900'646	9.06%
Extra RER	€ 16'619'106	€ 16'445'306	-€ 173'800	-1.05%
Non definito/Straniero	€ 1'426'017	€ 1'950'191	€ 524'174	36.76%
Totale complessivo	€ 166'343'453	€ 164'937'204	-€ 1'406'249	-0.85%

Fonte Dati: Banca Dati SDO, Regione Emilia-Romagna - Servizio Programmazione e Controllo di Gestione

Numero casi dimessi				
Provenienza	2021	2022	delta	delta %
Bacino Provinciale	33.013	33.458	445	1,3%
Altre Province RER	3.878	4.041	163	4,2%
Extra RER	3.640	3.831	191	5,2%
Non Definito/Straniero	300	393	93	31,0%
Totale complessivo	40.831	41.723	892	2,2%



Figura 5 - Andamento produzione degenza per mese e differenza rispetto al 2021- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma



L'andamento sopra esposto si correla con l'andamento pandemico e, rispetto al 2021, un impatto di riflesso negativo si ha soprattutto sul periodo estivo e correlata ripartenza.

Attività ambulatoriale

A differenza del totale ospedaliero, l'attività erogata in regime ambulatoriale (comprensiva di ASA, prestazioni di Pronto Soccorso non seguito da ricovero, prestazioni derivanti dall'assorbimento dei punti prelievo dell'Azienda USL) ha registrato nell'anno 2022, rispetto all'anno precedente, un aumento in termini di valore economico di circa +6 mln di €, pari al +9%. I dati sotto riportati riguardano la performance effettiva dell'attività erogata, aggiornati agli ultimi ritorni informativi validati RER corrispondenti importi (netto + ticket), comprensivi dei dati relativi all'attività di riassorbimento dei punti prelievo che derivano, invece, da flussi informativi aziendali.

Nel 2022 l'AOU ha amplificato la capacità di risposta nell'intento strategico di recuperare progressivamente la performance sui tempi di attesa, contribuendo ad assicurare al bacino di afferenza una risposta quali-quantitativa appropriata.

Ambulatoriale Totale compreso ticket (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	54'690'473	59'111'962	4'421'489	8%
Altre province RER	5'997'377	6'459'518	462'141	8%
Extra RER	6'000'891	6'959'117	958'226	16%
Non definito/Straniero	449'386	598'318	148'932	33%
Totale complessivo	67'138'126	73'128'915	5'990'788	9%



Analizzando i dati ASA + Riassorbimento punto prelievi (escluso quindi il PS) si rileva un incremento pari a circa +8% nel complesso. Tale aumento si concentra sul bacino provinciale: +3.6 mln circa, pari al +7%, mentre l'attrazione extra regione consolida un aumento del +16% e +7% anche sulla provenienza "Altre province RER".

Gli incrementi riguardano coinvolgono tutte le aree di prestazioni: visite, diagnostica, laboratorio, terapeutica.

L'incremento per il bacino "altre province RER" ed "extra RER" è trainato dalle performance dell'attività di Immunogenetica dei Trapianti e di Genetica. Mentre sul bacino provinciale gli incrementi sono determinati dalle performance per le visite specialistiche, la terapeutica e la diagnostica.

di cui Ambulatoriale ASA+ Riassorbimento punto prelievi compreso ticket (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	48'948'197	52'601'716	3'653'519	7%
Altre province RER	5'740'965	6'163'682	422'716	7%
Extra RER	5'552'665	6'414'063	861'398	16%
Non definito/Straniero	333'341	396'535	63'194	19%
Totale complessivo	60'575'169	65'575'996	5'000'828	8%

di cui PS per Esterni compreso ticket (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	5'742'276	6'510'245	767'969	13%
Altre province RER	256'412	295'836	39'425	15%
Extra RER	448'226	545'054	96'828	22%
Non definito/Straniero	116'045	201'783	85'738	74%
Totale complessivo	6'562'958	7'552'918	989'961	15%

L'attività di PS per esterni non seguita da ricovero rileva un incremento complessivo di circa +15% in linea con l'incremento degli accessi (come rappresentato più avanti).

Di seguito si riporta l'andamento per mese della produzione ambulatoriale (escluso riassorbimento punti prelievi) da cui si ricava sostanzialmente che dal mese di maggio si è consolidato un sistema di risposta mediamente superiore a quanto fatto nel 2021, in linea con l'obiettivo conseguito di recupero dei tempi di attesa.



Figura 6- Trend mensile ambulatoriale totale e differenza rispetto al 2021- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma

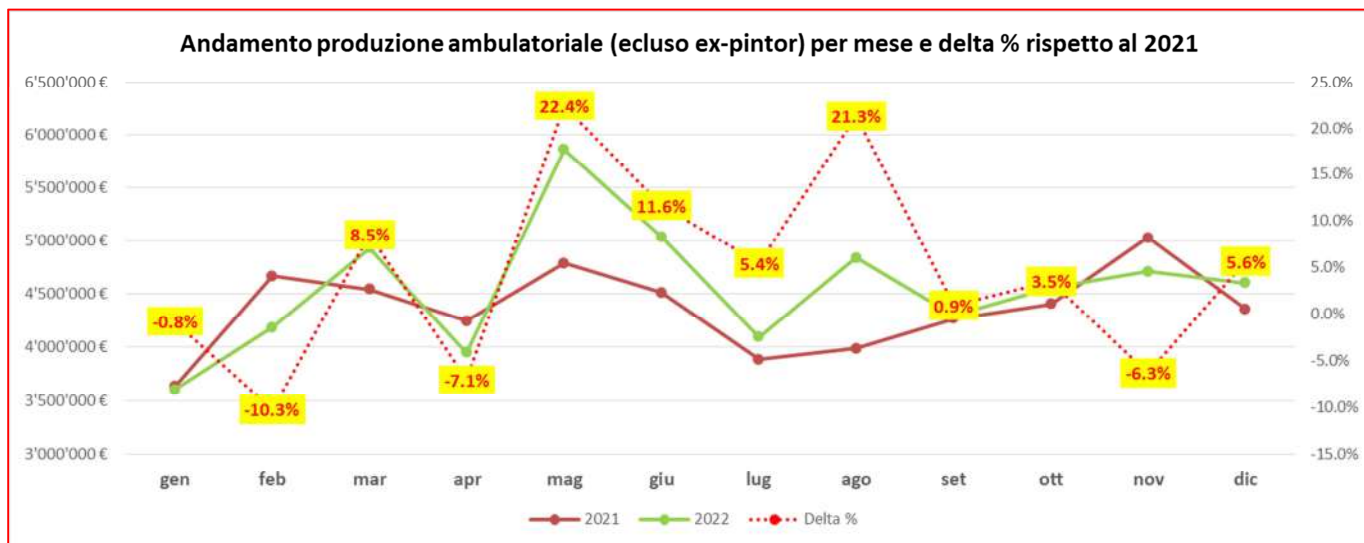


Figura 7 - Trend tipologie di controllo programmabile e ordinario- Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2021-2022

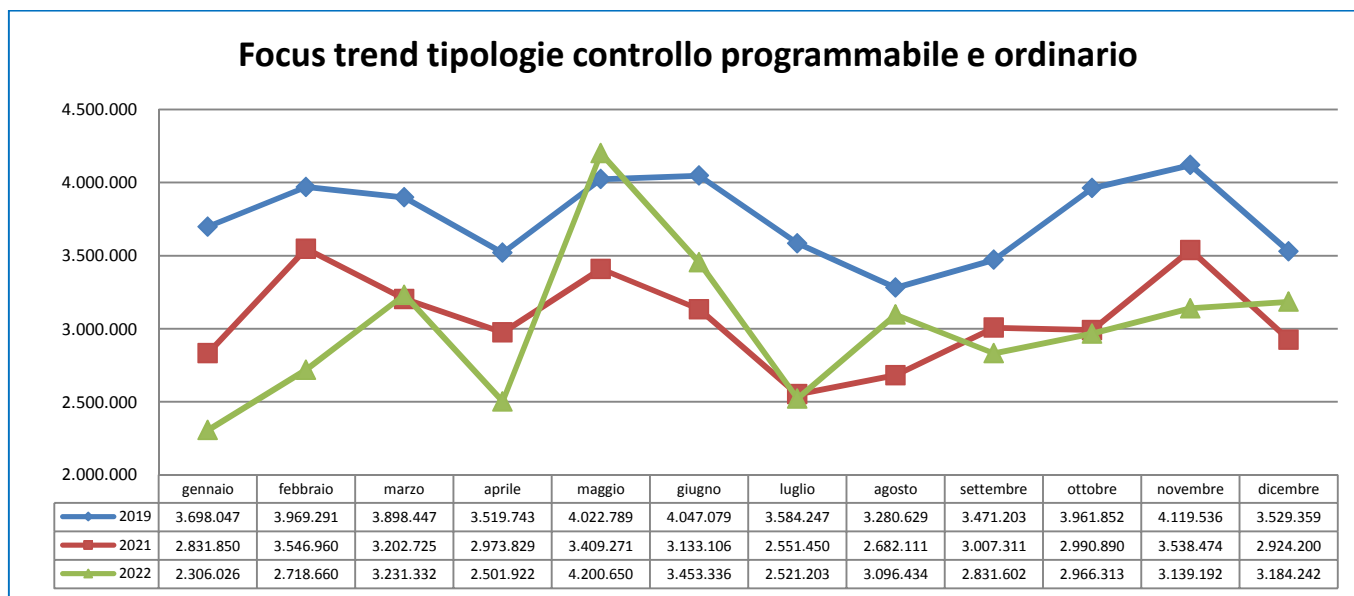
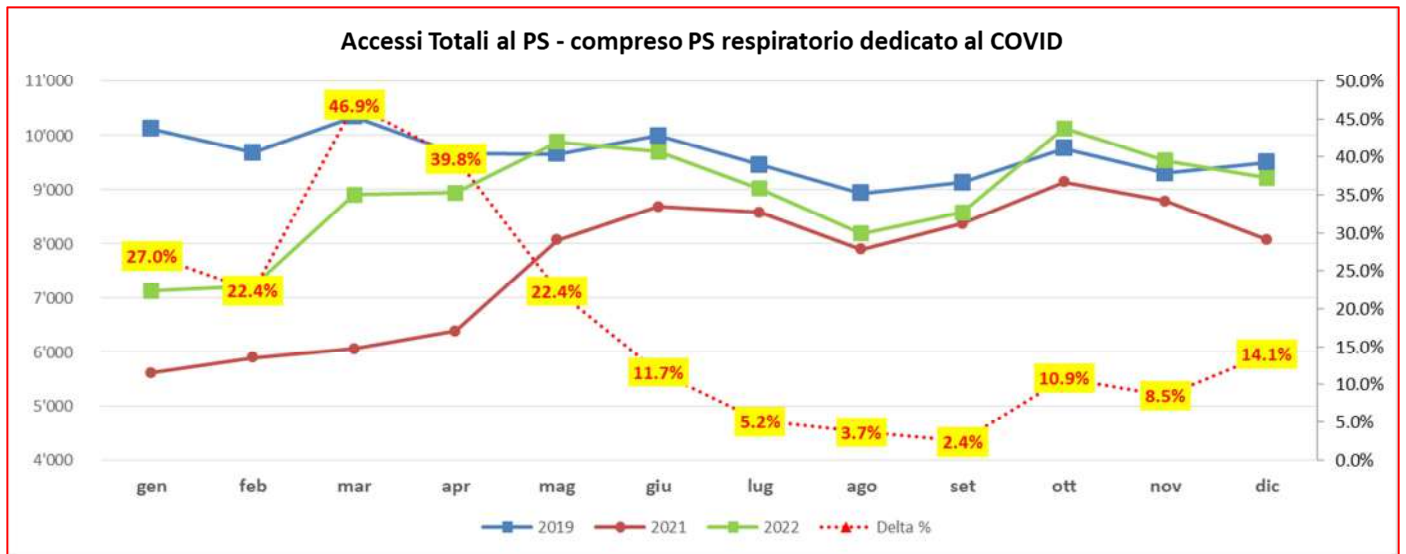


Figura 8 - Accessi totali al Ps -Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma 2019-2021-2022



Il totale degli accessi al PS nell'anno 2022 sono stati di 106'424 che rispetto al dato 2021 registra un aumento del 16% (91'557).

Nell'anno 2022, il numero di accessi al PS Respiratorio (quindi Covid/sospetto Covid) è stato di 3.126, il 2.9% di tutti gli accessi distribuiti come codice colore nel modo seguente:

		TOT ACCESSI	di cui Accessi COVID	% Accessi COVID su TOT
CODICE ROSSO	emergenza	2'771	215	8%
CODICE ARANCIONE	urgenza	12'390	499	4%
CODICE AZZURRO	urgenza differibile	18'573	789	4%
CODICE VERDE	urgenza minore	65'191	1'498	2%
CODICE BIANCO	non urgente	7'499	125	2%
		106'424	3'126	3%

Di questi, 1.501 accessi sono esitati in ricovero, vale a dire il 48% degli accessi totali.



Somministrazione diretta farmaci

Il valore della somministrazione farmaci si attesta a fine 2022 a circa 45,8 mln di €, con un aumento del +10% rispetto al valore del 2021.

Somministrazione diretta farmaci (valore economico)				
	2021	2022	delta	delta %
Bacino provinciale	33'975'261	37'611'032	3'635'771	11%
Altre province RER	3'977'890	4'011'323	33'434	1%
Extra RER	3'393'025	3'785'266	392'241	12%
Non definito/Straniero	257'319	413'505	156'186	61%
Totale complessivo	41'603'494	45'821'126	4'217'632	10%

La variazione maggiore a livello economico riguarda la Somministrazione diretta di Farmaci relativa al Bacino provinciale +3,6 mln di €, pari al +11%.

L'aumento rispetto al 2021 è correlato nel complesso ad incrementi del numero di pazienti trattati. In sintesi la variazione incrementale registrata rispetto al 2021 è spiegata dai maggiori costi dovuti in particolare:

- a farmaci di area oncologica (ATC L) per aumento di casistica in termini di incidenza e/o persistenza;
- a farmaci di area HIV+ per aumento di casistica e maggior adozione dei regimi *single tablet*;
- ad alcuni specifici trattamenti per Malattia Rara (Sindrome di Morquio ATC A).



C.5. La gestione economico-finanziaria dell'Azienda

Il contesto di riferimento

La programmazione sanitaria dell'anno 2022 è risultata significativamente condizionata dal mancato finanziamento dei maggiori costi sostenuti per la gestione della pandemia, che non hanno trovato copertura nelle risorse previste dai decreti emergenziali stanziati per l'anno 2022. Il sistema sanitario ha dovuto, inoltre, farsi carico del considerevole aumento dei costi determinato dall'incremento dei prezzi delle fonti energetiche.

E' necessario considerare che le Aziende sanitarie sono state altresì impegnate per assicurare contemporaneamente gestione dell'emergenza da Covid-19, che è proseguita anche nell'anno 2022, il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN.

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica è stata valutata la capacità di rispettare, in particolare, gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, e la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

Il perdurare della pandemia ha continuato ad avere un impatto sulla produzione, a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili. Nel 2022 è proseguito, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Si è posta particolare enfasi sugli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica, obiettivo fondamentale per garantire un equo accesso ai servizi da parte dei cittadini. Anche per l'attività ambulatoriale l'obiettivo è stato di garantire valori di performance di almeno il 90%.

A fronte di minori risorse, l'anno 2022 si è presentato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno gravato significativamente sui bilanci sanitari. L'esercizio 2022 ha rilevato, infatti, la forte necessità di finanziamenti destinati al ristoro dei maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche.

In assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute, è stato inevitabile maturare un risultato di gestione significativamente negativo, nonostante, alla stregua quanto già previsto dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 407/2022, l'Azienda si sia impegnata a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza incidere sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche relative alla pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima. Si precisa che questi interventi sono stati sottoposti a verifica bimestrale nell'anno da parte della Regione, al fine di verificare la sostenibilità complessiva di sistema.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha ritenuto indispensabile confermare e consolidare l'assetto di responsabilità efficace nella gestione clinico-organizzativa della pandemia, garantendo:

- l'adeguato setting e il livello quali-quantitativo di risposta di accesso in urgenza e di degenza a valenza provinciale, dato il ruolo di HUB provinciale Covid di AOU, nell'ambito di un trend epidemiologico ancora significativo e differente rispetto al 2021;
- l'appropriata risposta in relazione al trend epidemiologico Covid, per l'ambito "non Covid", nonché prevedere (in prospettiva dell'attenuarsi della pressione Covid), l'ulteriore sviluppo



della risposta di recupero e riposizionamento della offerta rispetto alle esigenze "non Covid" espresse dal territorio di afferenza ed in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte da AOU di Parma, in linea con gli obiettivi regionali attesi;

- i tempi di attesa in linea con gli obiettivi regionali.

Altro importante capitolo di azione, che ha caratterizzato la gestione anche per l'anno 2022, è stata la continua collaborazione con l'Università di Parma ed, in particolare, l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'AOU di Parma nell'ambito della continuazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia-Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020. Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche. Questa collaborazione, insieme al ruolo importante rivestito anche dal Laboratorio della UUOO di Malattie Infettive che ha iniziato l'attività di processazione dei tamponi molecolari nel corso del 2022, ha portato il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio.

Il Sistema provinciale, nel suo complesso, e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria nello specifico, hanno dato prova di grande flessibilità e prontezza di risposta reagendo prontamente alle mutevoli esigenze determinate dai vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica e della ripresa della domanda "non covid" e dunque delle correlate linee di risposta.

Alla luce dei diversi scenari organizzativi ed economici che si sono susseguiti, si è reso necessario valutare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento delle gestioni aziendali con una ricostruzione degli andamenti che si sono verificati e i loro riflessi sui bilanci aziendali, tenendo conto che l'organizzazione aziendale durante i periodi di massima emergenza ha necessitato di importanti revisioni.

A livello regionale, è stato avviato un percorso graduale, finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi. A tale scopo, è stato predisposto un apposito modello, trasmesso trimestralmente alla Regione, denominato "CE - COVID", con cui l'Azienda ha provveduto ad identificare i valori riconducibili all'emergenza COVID 19.

Infine, a partire dal III trimestre 2022, si è provveduto a valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza UCRAINA sull'andamento della gestione aziendale e le correlate ricadute sul bilancio aziendale. A tale scopo, è stato predisposto un apposito modello, inviato trimestralmente alla Regione, denominato "CE - UKR22", con cui l'Azienda ha provveduto a trasmettere i valori riconducibili all'emergenza UCRAINA.

Lo stravolgimento della composizione della struttura della gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix e valore dei fattori produttivi già registrato nel 2021 è continuato nel 2022 assumendo quindi nuove peculiarità.

AZIONI GESTIONALI ATTIVATE: OBIETTIVI ECONOMICI E MONITORAGGI BIMESTRALI

A seguito del protrarsi della pandemia e dei riflessi economici della stessa sul SSR e locale, nonché del quadro economico internazionale, al fine di rafforzare l'azione di presidio della gestione efficiente ed efficace delle risorse, la Regione Emilia Romagna ha messo in campo nell'anno 2022, un percorso di programmazione/monitoraggio economico basato su l'assegnazione di obiettivi alle Aziende relativamente ai principali fattori produttivi quali:

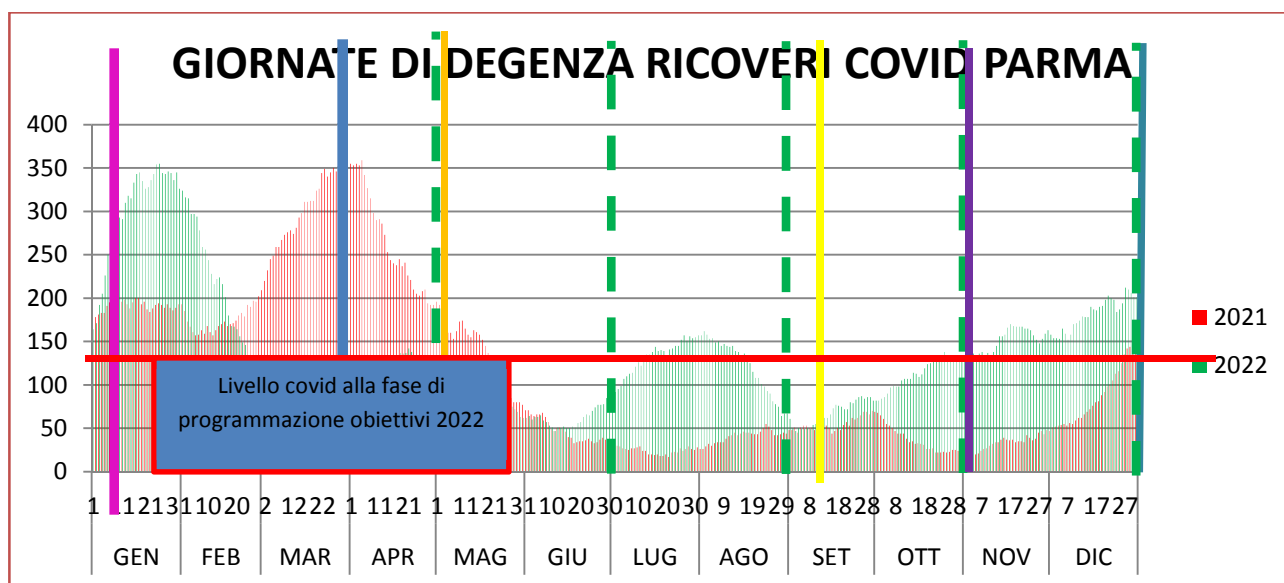
- Risorse Umane (compresa simil-Alp);
- Farmaci;
- Dispositivi medici;



- Trasporti;
- Manutenzione Attrezzature Sanitarie e ICT;
- Energia (obiettivo osservazionale);

e al relativo monitoraggio bimestrale degli stessi.

Di seguito si illustrano schematicamente le tappe del percorso di programmazione e monitoraggio messo in campo ed agito dalla Regione e che ha visto coinvolte le Aziende Sanitarie regionali, con riferimento anche allo scenario pandemico che ha caratterizzato l'anno 2022.



Prot. .0007039.U del 07/01/2022 Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2022.

Prot. .0309824.U del 29/03/2022 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma - Obiettivi di Budget - 2022.

Aziende devono predisporre ed inserire entro il giorno 1° aprile p.v. nell'apposita sessione GAAC (Preventivi dati economici aprile - 2022), il preventivo 2022 aggiornato sulla base degli esiti degli incontri di concertazione degli obiettivi di budget 2022 con la scrivente Direzione Generale.

Prot. .0833459.U del 09/09/2022 - Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2022.

Monitoraggi eseguiti al 30 aprile, al 30 giugno 2022, al 31 agosto 2022, al 31 ottobre 2022 ed al 31 dicembre 2022.

Scadenza predisposizione dei bilanci preventivi economici - 2022: entro il 31/10/2022.

Competenza CE IV TRIM. 2022 (Da predisporre entro il 31/01/23)



RENDICONTAZIONE DELLE AZIONI POSTE IN ESSERE PER DARE ATTUAZIONE A QUANTO PREVISTO DALL'ART. 18, COMMA 1, DEL DECRETO LEGGE N. 18 DEL 17.03.2020, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI DALLA LEGGE N. 27 DEL 24.04.2020

La pandemia da virus Sars Cov-2 ed il suo perdurare, come specificato anche per il 2020 e 2021, ha duramente messo alla prova l'organizzazione dal punto di vista amministrativo, in quanto da un lato ha comportato il consolidamento di alcuni specifici strumenti e approcci atti a gestire l'emergenza stessa e dall'altro ha visto il parallelo mantenimento dei processi di gestione delle normali pratiche esistenti in pre-pandemia.

La riorganizzazione dei percorsi clinici caratterizzato da un graduale ritorno alla normalità, il mantenimento parallelo di percorsi separati per i pazienti covid e lo sviluppo delle azioni per il riposizionamento produttivo ed il recupero delle liste di attesa, hanno avuto un forte impatto in termini economici e di bilancio sulla gestione caratteristica dell'Azienda in prosecuzione, in parte, con quanto determinatosi anche nel 2021.

Nel 2022 è continuata la necessità di stretto monitoraggio degli andamenti economici, in quanto, la pandemia, se in un primo momento ha dato vita a fenomeni improvvisi e ignoti che hanno avuto riflessi importanti a livello economico ma di difficile governo, successivamente ha trasformato la struttura dei costi delle Aziende Sanitarie, modificando la correlazione tra costi e ricavi aziendali e riflettendo una situazione che va consolidandosi e che rispecchia fenomeni organizzativi del tutto nuovi e, almeno nel medio periodo ed in parte, strutturali.

Già nel 2020 attraverso l'art. 18 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n. 18 recante "Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano e gli enti dei rispettivi servizi sanitari regionali provvedono, sulla contabilità dell'anno 2020, all'apertura di un centro di costo dedicato contrassegnato dal codice univoco "COV 20", a livello Ministeriale è stato deciso di avere una contabilità separata per l'emergenza Covid-19 ed è stato chiesto alle Regioni l'apertura di un centro di costo dedicato all'emergenza (codice univo COV) per poterne distinguere i ricavi e i costi come previsto

Tale direttiva è stata declinata a livello regionale nell'ambito della tenuta della contabilità analitica, con opportune implementazioni mantenute anche per il 2022.

La Regione ha individuato tre sub-livelli, in base al modello ministeriale LA, con l'intento di conoscere natura e destinazione di ricavi e costi legati all'emergenza.

Per rispondere alle esigenze regionali e, allo stesso tempo, permettere il governo delle dinamiche economico- organizzative in atto, in continuità con gli anni precedenti, in azienda nel 2022 sono stati mantenuti i centri di costo COV20 dedicati a tali linee di attività, afferenti ai tre livelli regionali di cui sopra, in relazione alle esigenze delle diverse fasi pandemiche. Tali centri di costo sono stati aperti, ed eventualmente chiusi, con tempistiche differenti a seconda dell'attività praticata in essi e al coinvolgimento nella risposta Covid. Sono stati aperti anche centri di costo cosiddetti "misti" (es. cdc "contumaciali") in cui si è svolta attività sia Covid che non Covid.

Oltre alla contabilità analitica sono stati utilizzati altri strumenti tecnico contabili quali l'apertura di apposite commesse e la contabilità di magazzino.

Gli strumenti tecnico contabili di cui sopra hanno permesso di rispondere sistematicamente alle esigenze conoscitive e di rendicontazione periodiche.

Nel corso del 2022, inoltre, è continuata l'azione di sistematico presidio e monitoraggio della gestione efficiente ed efficace delle risorse aziendali.

A livello aziendale infatti già ad inizio novembre 2021, sono stati formalizzati dei gruppi di lavoro composti dai gestori dei Servizi trasversali di Budget, dal Servizio Interaziendale Economico Finanziario, dal Servizio Programmazione e Controllo di Gestione, dalla Direzione



Sanitaria e dalla Direzione Amministrativa, che si sono riuniti periodicamente e sistematicamente fino a gennaio 2022, quando la nuova situazione emergenziale ha imposto la sospensione temporanea degli incontri.

Il lavoro dei gruppi, la cui composizione si è resa flessibile in base alle esigenze contingenti, è poi ripreso ad aprile 2022 e si è concentrato ad analizzare gli ambiti oggetto di maggiore criticità, anche in base agli obiettivi di monitoraggio assegnati dalla Regione con prot. n. 0013516 del 29/03/2022, al fine di conseguire gli obiettivi assegnati ed individuare ed analizzare per tempo eventuali scostamenti allo scopo di individuare e mettere in campo possibili azioni per la riduzione degli stessi e l'avvicinamento progressivo all'obiettivo assegnato.

Allo stesso tempo i gruppi hanno lavorato in concerto con i colleghi del Servizio Interaziendale Tecnologie dell'Informazione (SITI) per individuare gli strumenti e le modalità di monitoraggio più conformi ad ogni obiettivo, anche in base alle esigenze conoscitive e alla modalità di misurazione Regionali degli stessi.

I gruppi di lavoro sono stati pensati al fine di aggregare i principali fattori produttivi governabili per ambiti omogenei di natura, e sono stati i seguenti:

- Gruppo di lavoro risorse umane;
- Gruppo di lavoro investimenti;
- Gruppo di lavoro consumi;
- Gruppo di lavoro servizi;
- Gruppo di lavoro attività aziendali e modelli di finanziamento;
- Gruppo di Lavoro Piano Strategico operativo 2022 con la Direzione Sanitaria-

In linea generale il raggiungimento degli obiettivi assegnati ed il monitoraggio del loro andamento nell'arco dei mesi, non ha comportato particolari criticità, fatta eccezione per i seguenti obiettivi per i quali si sono riscontrate problematiche di natura diversa che hanno comportato un maggior impegno da parte dei gruppi:

- **Risorse umane:** l'impegno elevato profuso dal gruppo è conseguenza della particolare complessità gestionale dell'obiettivo abbinata alle modalità di costruzione e di misurazione dell'obiettivo assegnato, nonché dell'importo elevato del fattore produttivo in oggetto che pesa sul bilancio per più del 50% del totale dei costi aziendali;
- **Acquisto ospedaliero dei farmaci:** agito il costante monitoraggio degli andamenti, in particolare dei farmaci ad alto costo e dei criteri di appropriata alimentazione e presidio dei flussi di rendicontazione correlati (AFO/FED);
- **Costo dell'energia:** il fattore produttivo "energia", ha subito nell'ultimo anno una crescita esponenziale arrivando a più che duplicare il valore previsionale 2022 rispetto a quello di consuntivo 2021. Pur non essendo stato inserito in un primo momento quale obiettivo oggetto di monitoraggio, il suo andamento nei mesi è ora oggetto di particolare attenzione, anche attraverso il gruppo degli energy manager regionale.

Di seguito si riportano gli obiettivi di budget 2022 definiti per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e i risultati registrati nell'ambito dei monitoraggi bimestrali effettuati (i valori sono riferiti al 31/12/2022):



AMBITO		obiettivo	preventivo ottobre 2022	differenza	monitoraggio 31/12	differenza	CE IV TRIM	differenza	consuntivo 2022	differenza	Note
TRASPORTI SANITARI	OBIETTIVO new	- 1.540.721,97			- 1.740.721,97	- 200.000,00	- 1.740.721,97	- 1.740.721,97	- 1.798.515,79	- 257.793,82	maggiori costi derivanti prevalentemente da adeguamenti tariffari, conseguenti all' incremento dei costi del carburante, e al persistere della pandemia.
TRASPORTI SANITARI	OBIETTIVO	- 3.400.000,00	- 3.400.000,00	-							
COMMITTENZA A STRUTTURE PRIVATE	OBIETTIVO (PARI A IMPORTO PREVENTIVO)	- 1.002.219,00	- 5.366.132,98	- 4.363.913,98	- 762.506,86	239.712,14	- 734.196,78	268.022,22	- 649.222,20	352.996,80	riduzione e variazione mix attività presso privato accreditato con contestuale assorbimento da parte della struttura aziendale
	OBIETTIVO DEFINITIVO	- 220.883.972,17			- 221.458.828,05	- 574.855,88	- 221.458.828,05	- 574.855,88	- 221.778.005,60	- 894.033,43	
RISORSE UMANE	OBIETTIVO OLD	- 220.386.441,00	- 220.883.972,17	- 497.531,17							sostanziale rispetto dell'obiettivo considerando le risorse finalizzate alle liste di attesa
	ASSUNZIONI LISTE D'ATTESA		1.248.584,21	751.053,04	1.248.584,21	673.728,33	1.248.584,21	1.171.259,10	1.248.584,21	354.550,78	
	RISORSE UMANE+SIMIL ALP (al netto delle liste di attesa)	- 223.841.180,00	- 222.592.596,19		- 223.167.452,07		- 223.167.452,07		- 222.467.215,28		
FARMACI	OBIETTIVO DEFINITIVO	- 58.416.040,00	- 58.416.040,00	-	- 58.752.286,89	- 336.246,89	- 58.773.464,20	- 305.726,32	- 59.652.937,29	- 1.236.897,29	L'aumento rispetto al 2021 è correlato nel complesso ad incrementi del numero di pazienti trattati.
	OBIETTIVO NEW	- 55.788.208,63	- 58.416.040,00	- 2.627.831,37							
	OBIETTIVO OLD	- 54.911.079,00	- 58.416.040,00	- 3.504.961,00							
MANUTENZIONI BIOMEDICHE	OBIETTIVO	144.000,00									sostanzialmente in linea
	TARGET MONITORAGGIO	- 8.084.000,00	- 8.084.000,00	-	- 7.980.837,99	103.162,01	- 8.128.000,00	103.162,01	- 8.291.231,89	- 207.231,89	
ICT	OBIETTIVO	72.000,00									incremento delle altre utenze dovuto alla prosecuzione della migrazione dei sistemi dalla sala server attuale a quella lepida nonché alle nuove attivazioni e all'incremento delle manutenzioni software perché, oltre ai periodici incrementi derivanti dalle digitalizzazioni degli anni precedenti, entra in evidente gioco il sistema di supporto allo smartworking ed alle videoconferenze aziendali. previsioni di spesa in ridimensionamento rispetto al monitoraggio di agosto.
	TARGET MONITORAGGIO	- 10.322.890,00	- 10.322.889,61	0,39	- 10.307.522,50	15.367,50	- 10.425.362,08	- 17.272,97	- 10.910.674,34	- 587.784,34	
DISPOSITIVI	OBIETTIVO	- 54.235.968,00	- 54.235.968,00	-	- 53.986.540,71	249.427,29	- 53.986.540,71	270.431,46	- 49.238.326,82	4.997.641,18	in linea
SIMIL ALP	OBIETTIVO (PARI A IMPORTO PREVENTIVO)	- 3.454.739,00	- 2.957.208,23	497.530,77	- 2.957.208,23	497.530,77	- 2.957.208,23	497.530,77	- 1.937.793,89	1.019.414,34	in linea
ENERGIA	OBIETTIVO (PARI A IMPORTO PREVENTIVO)	- 11.800.619,04	- 22.444.000,00	- 10.643.380,96	- 19.920.000,00	- 8.119.380,96	- 23.100.000,00	- 5.867.183,37	- 21.865.464,88	- 10.064.845,84	L'andamento dei mercati energetici determina, rispetto alle previsioni 2022, un notevole ed ulteriore incremento dei costi per la fornitura di energia elettrica e servizi di riscaldamento. Tale valore rappresenta una stima basata sull'attuale situazione del mercato energetico e può, purtroppo, subire ulteriori variazioni.



L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha registrato, relativamente agli obiettivi di cui sopra, un posizionamento sostanzialmente in linea con quanto previsto.

Alla performance positiva di AOU di Parma nel conseguimento degli obiettivi economici assegnati, si affianca la performance positiva sul conseguimento degli obiettivi di attività come rappresentato nella parte di rendicontazione della programmazione 2022 (vedi anche nota RER "Prot. .0391884.U - Consuntivi Piani di attività Anno 2022 del 20/04/2023 Trasmissione documentazione (AOSP PARMA)" nostro protocollo n° 17304 del 20/04/2023.)

Andamento Economico-Finanziario

Il Bilancio di Esercizio 2022 è stato predisposto sulla base di quanto previsto dagli artt. 26, 27, 28, 29, 30 e 31 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 9 della Legge Regionale n. 9/2018. Fatto salvo quanto diversamente previsto nel Titolo II del D. Lgs. 118/2011, sono stati applicati gli artt. dal 2423 al 2428 del Codice Civile.

E' stato redatto in coerenza con le indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. 21/04/2023.0395488.U), nonché sulla base delle indicazioni contenute nelle Deliberazioni di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022" e in conformità con le linee di indirizzo contenute nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie".

Le risorse a valere sull'esercizio 2022, esposte nello schema di Bilancio Consuntivo 2022, tengono conto delle assegnazioni previste dalla seguenti Delibere di Giunta Regionale:

- n. 1190/2022 "Approvazione del ventunesimo programma assistenziale a favore di cittadini stranieri-ex art. 22, comma 15, L. n. 449/97 - di cui alla Delibera dell'Assemblea Legislativa n. 99/2016 - Interventi umanitari
- n. 1244/2022 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali"
- n. 1772/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022"
- n. 1775/2022 "Fondo sanitario regionale 2022: riparto a favore delle Aziende Sanitarie per il finanziamento della funzione Emergenza 118"
- n. 1890/2022 "Assegnazioni e riparti alle Aziende Sanitarie regionali del fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi e della remunerazione aggiuntiva farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN - anno 2022"
- n. 2090/2022 "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende Sanitarie e all'ARPAE per la mensilità di dicembre 2022 - Aggiornamento della programmazione di cassa di cui alla Delibera di Giunta Regionale n. 1243/2022 e assegnazione risorse 2022 di cui al D.L. 34/2020"
- n. 2095/2022 "Programma degli interventi per il potenziamento, la razionalizzazione ed il coordinamento delle attività di prelievo e trapianto di organi e tessuti - Assegnazione dei finanziamenti per la realizzazione dei progetti - anno 2022"
- n. 2099/2022 "Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022"
- n. 2224/2022 "Assegnazione alle Aziende Sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) - anno 2021"
- n. 2161/2022 "Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Sanitarie e all'IRCCS IOR in attuazione della propria Delibera n. 1350/2010 per il potenziamento



- delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2022 in attuazione del D.Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14"
- n. 2224/2022 "Assegnazione alle Aziende Sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) - anno 2021"
 - n. 2293/2022 "Ulteriori riparti ed assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022" e successiva DD n. 25050/2022 "Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - impegni e liquidazione ai sensi della D.G.R. n. 2293/2022"
 - n. 2306/2022 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Assegnazioni a favore di Aziende ed Enti del SSR per i corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio"
 - n. 2377/2022 "Assegnazione e concessione finanziamenti agli Enti Partecipanti alla realizzazione dei progetti del Piano Programma 2022 dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale in esecuzione delle Delibere di Giunta Regionale n. 968/2019 e n. 1772/2022. C.U.P. riportati nel provvedimento"
 - n. 2385/2022 "Finanziamento sanitario corrente anno 2022 applicazione dell'art. 20, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii."
 - n. 85/2023 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 - Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022"
 - n. 262/2023 "Approvazione, a seguito di confronto regionale, del piano di riparto tra le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale delle risorse di cui all'art. 1, comma 293, della Legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di Pronto Soccorso. Assegnazione delle relative risorse alle Aziende Sanitarie"
 - n. 585/2023 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 85/2023"

Per una completa contabilizzazione dei contributi dell'anno 2022, l'Azienda ha fatto riferimento al flusso FLCON caricato in Piattaforma GAAC per la sessione "Consuntivo 2022". Il flusso comprende le assegnazioni complessive di competenza e non contiene gli impegni di spesa riferiti alle mensilità in quanto costituiscono acconti di cassa sulle assegnazioni di competenza.

C.5.1/2 Sintesi del bilancio e relazione sugli scostamenti

Con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si confrontano le voci più significative, le risultanze dell'esercizio e gli scostamenti rispetto ai valori riportati nel Bilancio Economico Preventivo 2022 e nel Bilancio di Esercizio 2021.

A.1-A.2-A.3 Contributi in conto esercizio, rettifica per destinazione a investimenti e utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti

Nella Regione Emilia-Romagna il modello di finanziamento delle Aziende sanitarie si basa da anni sul finanziamento dei livelli essenziali di assistenza, sull'applicazione del sistema tariffario, sul finanziamento delle funzioni e su finanziamenti integrativi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario.

Il finanziamento a quota capitaria per livelli essenziali di assistenza, che viene annualmente ripartito tra le Aziende USL, si propone di offrire ad ogni assistito di ogni ambito territoriale la stessa opportunità di accesso all'assistenza, dando alla popolazione di assistiti un peso proporzionale al rischio di aver bisogno di prestazioni; la formula allocativa che ormai da molti anni, pur con affinamenti progressivi, è stata utilizzata per il finanziamento annuale, tiene conto dell'età e quindi dell'invecchiamento come misura principale di rischio.

Il percorso, iniziato nel 2016, di progressiva revisione e affinamento dei criteri di finanziamento sia con riferimento alle Aziende USL, sia alle Aziende Ospedaliere e agli IRCCS pubblici, ha



comportato nel 2018 una definitiva revisione dei criteri a quota capitaria per le Aziende USL attraverso una maggiore considerazione della diversa struttura per età della popolazione (e conseguentemente dei bisogni ad essa associati) tramite l'introduzione di un fattore correttivo che tiene conto dell'indice di vecchiaia. Inoltre, per le Aziende Ospedaliere e IRCSS pubblici si è proceduto nella direzione di qualificare ulteriormente il finanziamento a fronte delle principali funzioni svolte, quale remunerazione aggiuntiva rispetto al riconoscimento a tariffa della produzione annuale.

Pertanto, alla luce di tali revisioni ed affinamento, in analogia a quanto già effettuati nel 2021, anche per il finanziamento 2022 si è provveduto ad aggiornare il sistema dei criteri di riparto delle risorse sia alle Aziende USL sia alle Aziende Ospedaliere.

Il finanziamento complessivo 2022 delle Aziende Ospedaliere-universitarie e degli IRCCS è stato determinato sulla base dei criteri adottati negli anni precedenti, aggiornati sulla base degli ultimi dati completi disponibili (anno 2021). In particolare, è stato previsto un finanziamento omnicomprensivo a funzione, nella misura del 20% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2021. Tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che negli anni 2018 e retro integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016. Le risorse complessive riconosciute per il 2022 sono comprensive dei fondi a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che traggono origine sia dall'esigenza di sostenere le Aziende con difficoltà nel conseguimento dell'equilibrio, sia di garantire un livello di finanziamento analogo a quanto previsto dalla D.G.R. 407/2022, oltre che dell'assegnazione di risorse per recupero liste di attesa. Sono stati infine riconosciuti i finanziamenti a copertura degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2022, relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31.12.2009.

Si riportano, di seguito, i valori relativi a: contributi in conto esercizio (voce A.1), rettifica dei contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti (voce A.2) e utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti (voce A.3).

A.1) Contributi in conto esercizio

I contributi in conto esercizio 2022 (modello ministeriale CE voce A.1) ammontano a complessivi 125,534 mil. di euro a fronte di 106,477 mil. indicati a preventivo (+19,057 mil. di euro) e di 109,185 mil. rilevati a consuntivo 2021 (+16,349 mil. di euro).

Tali contributi sono composti da: contributi da Regione per quota del F.S. regionale (indistinti e vincolati), contributi in conto esercizio (extra fondo), contributi in conto esercizio per ricerca.

Si rileva una diversa allocazione, tra i diversi raggruppamenti, dei contributi rispetto agli esercizi precedenti

A.1.A) Contributi da Regione per quota Fondo Sanitario Regionale

I contributi da Regione sono pari, complessivamente, a 122,174 mil. di euro, +16,521 mil. rispetto al preventivo 2022, pari a 105,653 mil. di euro, per un maggiore riconoscimento dei contributi regionali indistinti (+7,475 mil. di euro) e un maggiore riconoscimento dei contributi vincolati dell'esercizio (+9,046 mil. di euro).

I contributi da Regione per quota Fondo sanitario regionale indistinto rilevano un incremento del finanziamento indistinto di 14,888 mil. di euro rispetto al bilancio economico preventivo 2022 e di 27,410 mil. di euro rispetto al bilancio consuntivo 2021. In sede di Bilancio Consuntivo 2022 sono stati assegnati ulteriori riparti a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Assegnazioni oneri da rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 annualità 2022 (DGR 2293/2022) pari a 7,364 mil. di euro, altri riparti a valere sul Bilancio d'Esercizio 2022 (DGR 2099/2022) - Recupero liste di attesa (art. 1 comma 278, L. 234/21 - Tabella B Legge 234/21) pari a 3,831 mil. di euro riconosciuti, a preventivo 2022, tra i contributi finalizzati e le attribuzioni Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 (Tab. A2 - A3 Allegato A



programmazione) DGR/2022/2090 pari a 4,013 mil. di euro e Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 quota DGR "Emergenza 118" (DGR/2022/2090) pari a 0,680 mil. di euro presenti, a consuntivo 2021 e preventivo 2022, tra i contributi finalizzati.

Si rileva, rispetto al consuntivo 2021, un'integrazione a sostegno dell'equilibrio economico finanziario superiore di 12,728 mil. di euro e il riconoscimento della indennità di vacanza contrattuale 2022-2024 pari a 0,576 mil. di euro. Nell'esercizio 2022 sono invece venuti meno i contributi per il sostegno della progettualità con il privato per la riduzione delle liste di attesa (-0,753 mil. di euro).

A preventivo e consuntivo 2022, rispetto al consuntivo 2021, si assiste allo spostamento dei contributi per il Piano di miglioramento dell'accesso al Pronto Soccorso, pari a 1 mil. di euro, dal finanziamento indistinto allo specifico raggruppamento destinato alle funzioni e, in particolare, al Pronto Soccorso (voce A.1.A.1.3.A: Funzioni – Pronto Soccorso).

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Contributi da FSR indistinti (DGR/2022/1772)	15.978.550,00	15.978.550,00	15.978.550,00	0,00	0%	0,00	0%
Piano di miglioramento accesso PS	1.000.000,00	1.000.000,00	-	-1.000.000,00	-100%	-1.000.000,00	-100%
Oneri rinnovi contrattuali - personale comparto 2016-2018 (DGR/2022/1772)	2.978.467,00	2.978.467,00	2.978.467,00	0,00	0%	0,00	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente sanitario 2016-2018 (DGR/2022/1772)	1.879.092,00	1.879.092,00	1.879.092,00	0,00	0%	0,00	0%
Oneri rinnovi contrattuali - personale dipendente 2019-2021 (DGR/2022/1772)	3.237.376,00	3.237.376,00	3.237.376,00	0,00	0%	0,00	0%
Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Assegnazioni oneri da rinnovi CCNL comparto per triennio 2019-2021 annualità 2022 (DGR 2293/2022)	-	-	7.363.910,40	7.363.910,40	-	7.363.910,40	-
Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 (Tab. A2 - A3 Allegato A programmazione) DGR/2022/2090	-	-	4.013.247,00	4.013.247,00	-	4.013.247,00	-
Finanziamento ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (Tabella A3 DGR 2022/1772)	705.000,00	705.000,00	705.000,00	0,00	0%	0,00	0%
Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sul Bilancio d'Esercizio 2022 (DGR 2099/2022) - Recupero liste di attesa (art. 1 comma 278, L. 234/21 - Tabella B Legge 234/21)	-	-	3.830.612,00	3.830.612,00	-	3.830.612,00	-
Oneri rinnovi contrattuali - personale dirigente PTA 2016-2018 (DGR/2022/1772)	59.508,00	59.508,00	59.508,00	0,00	0%	0,00	0%
Integrazione a sostegno equilibrio economico finanziario (contributi tabella A3 DGR/2022/1772) DGR/2022/2099	1.043.160,00	13.771.325,00	13.771.325,00	0,00	0%	12.728.165,00	1220%
Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 quota DGR "Emergenza 118" (DGR/2022/2090)	-	-	680.000,00	680.000,00	-	680.000,00	-
Rinnovi contrattuali 2022-2024 - IVC 2022-2024 (incluso oneri e IRAP) DGR/2022/1772	-	575.904,89	575.904,89	0,00	0%	575.904,89	-
Progettualità privato riduzione liste	752.924,00	-	-	0,00	-	-752.924,00	-100%
Cuore non battente e trasporto organi	28.500,00	-	-	0,00	-	-28.500,00	-100%
Totale Finanziamento indistinto - altro	27.662.577,00	40.185.222,89	55.072.992,29	14.887.769,40	37%	27.410.415,29	99%

I finanziamenti indistinti finalizzati da Regione, rispetto ai dati previsti, sono in diminuzione di 8,503 mil. di euro: si tratta dei riparti a valere sul Bilancio d'Esercizio 2022 (DGR 2099/2022) - Recupero liste di attesa (art. 1 comma 278, L. 234/21 - Tabella B Legge 234/21) pari a 3,831 mil. di euro riconosciuti, a consuntivo 2022, tra i contributi indistinti e le attribuzioni Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 (Tab. A2 - A3 Allegato A programmazione) DGR/2022/2090 pari a 4,013 mil. di euro e Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 quota DGR "Emergenza 118" (DGR/2022/2090) pari a 0,680 mil. di euro presenti, a consuntivo 2021 e preventivo 2022, tra i contributi finalizzati e riconosciuti, in sede di consuntivo 2022, nel finanziamento indistinto.

Rispetto al bilancio economico preventivo 2022, si registrano un finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 1190/2022 - Interventi umanitari: assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie e IRCCS pari a 0,024 mil. di euro e un'assegnazione e concessione finanziamenti agli enti partecipanti alla realizzazione dei progetti del piano programma 2022 dell'agenzia sanitaria e sociale regionale - D.G.R. 2377/2022 pari a 0,040 mil. di euro.

Non sono stati riproposti nel bilancio economico preventivo e consuntivo 2022 i contributi, presenti nel bilancio consuntivo 2021, relativi all'indennità lavoratori in somministrazione del



comparto in servizio alla data del 1° maggio 2021 (0,056 mil. di euro) e alle risorse art. 1 comma 464 Legge 178/2020 (DL/2021/1032) pari a 0,288 mil. di euro.

Si ricorda che tra i contributi finalizzati, a valere su risorse regionali, sono stati attribuiti gli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU), per l'applicativo per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) e per il progetto SegnalER che ammontano a complessivi 0,256 mil. di euro (+0,235 mil. di euro rispetto al 2021).

Si evidenzia un minore impegno di spesa della Gestione Sanitaria Accentrata a favore di questa Azienda per personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 (Tab. A2 - A3 Allegato A programmazione) DGR/2022/2090	4.013.246,70	4.013.247,00	-	-4.013.247,00	-100%	-4.013.246,70	-100%
Assegnazione Decreto Legge n. 34/2020 per anno 2022 quota DGR "Emergenza 118" (DGR/2022/2090)	680.000,00	680.000,00	-	-680.000,00	-100%	-680.000,00	-100%
Indennità lavoratori in somministrazione del comparto in servizio alla data del 1° maggio 2021	57.798,48			0,00	-	-57.798,48	-100%
Assegnazione a favore di Aziende SSR risorse art. 1 comma 464 Legge 178/2020 (DL/2021/1032)	287.814,00	-	-	0,00	-	-287.814,00	-100%
Finanziamento del programma assistenziale a favore di cittadini stranieri di cui alla DGR 1190/2022 - Interventi umanitari: assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie e IRCCS	-	-	24.251,27	24.251,27	-	24.251,27	-
ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTI AGLI ENTI PARTECIPANTI ALLA REALIZZAZIONE DEI PROGETTI DEL PIANO PROGRAMMA 2022 DELL'AGENZIA SANITARIA E SOCIALE REGIONALE - DGR 2377/2022	-	-	40.000,00	40.000,00	-	40.000,00	-
DGR 2096/2021 assegnazione e concessione finanziamenti agli Enti partecipanti alla realizzazione dei progetti del Piano Programma 2021 dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale	35.000,00	-	-	0,00	-	-35.000,00	-100%
GRU - GAAC - SEGNALE (DGR/2022/1772)	20.587,98	255.559,80	255.559,80	0,00	0%	234.971,82	1141%
Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sul Bilancio d'Esercizio 2022 (DGR 2099/2022) - Recupero liste di attesa (art. 1 comma 278, L. 234/21 - Tabella B Legge 234/21)	-	3.830.612,00	-	-3.830.612,00	-100%	0,00	-
Totale Contributi finalizzati	5.094.447,16	8.779.418,80	319.811,07	-8.459.607,73	-96%	-4.774.636,09	-94%

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Impegni di spesa a favore delle Aziende Sanitarie del SSR e dell'ARPAE per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare (DGR 2223/2022 e DGR 2113/2021))	78.884,81	78.884,81	35.952,83	-42.931,98	-54%	-42.931,98	-54%
Totale Contributi finalizzati da GSA	78.884,81	78.884,81	35.952,83	-42.931,98	-54%	-42.931,98	-54%

I contributi per funzioni sono in incremento, rispetto al preventivo 2022, di 1,090 mil. di euro e, rispetto al consuntivo 2021, di 0,734 mil. di euro.

Si rileva la ricollocazione, in sede di Consuntivo 2022, del contributo per il Piano di miglioramento dell'accesso al Pronto Soccorso (1 mil. di euro) dal finanziamento indistinto a quello per Funzioni - Pronto Soccorso.

Il finanziamento 2022 delle Aziende Ospedaliero-Universitarie e degli IRCCS è stato determinato sulla base dei criteri adottati negli anni precedenti, aggiornati sulla base degli ultimi dati completi disponibili (anno 2021). E' stato previsto, in particolare, un finanziamento omnicomprensivo a funzione nella misura del 20% dell'attività di ricovero ed ambulatoriale prodotta nel corso del 2021. Tale finanziamento assorbe il finanziamento del sistema integrato SSR-Università che, negli anni 2018 e retro, integrava la remunerazione a tariffa delle prestazioni, pari al 7% della produzione ospedaliera in favore di cittadini residenti nella Regione, come riconfermato nel Protocollo Regione-Università siglato nel corso del 2016. Il valore del Consuntivo 2022 e del Bilancio Economico Preventivo 2022 rileva una flessione rispetto al valore del Consuntivo 2021 di 0,294 mil. di euro.

La D.G.R. 1244/2022 ha confermato per il 2022 i valori dei contributi 2021 per le funzioni sovra-aziendali (HUB di rilievo regionale) quali il Trauma Center, le Malattie Emorragiche Congenite e la Fibrosi Cistica. E' terminata, invece, nel 2021 l'attività di rilievo regionale "Sindrome delle apnee ostruttive in sonno (OSA)".

Con D.G.R. 2293/2022 la funzione dei trapianti ha registrato un lieve incremento rispetto ai valori di Consuntivo 2021 e Preventivo 2022 (+0,013 mil. di euro) in virtù del riconoscimento



dei costi sostenuti per il progetto "Donazioni di organi da donatore a cuore non battente (DCD)".

La funzione di emergenza 118 rileva anch'essa un aumento pari a 0,087 mil. di euro (D.G.R. 1775/2022), mentre la D.G.R. 2306/2022 ha ridefinito il contributo a favore di questa Azienda per i corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio in diminuzione di 0,010 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 0,047 mil. di euro rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2021.

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Finanziamento per Funzioni (20% produzione) DGR/2022/1772	42.739.849,00	42.446.184,00	42.446.184,00	0,00	0%	-293.665,00	-0,7%
Funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali (DGR/2022/1244)	2.540.000,00	2.515.000,00	2.515.000,00	0,00	0%	-25.000,00	-1%
HUB di Rilievo Regionale (D.G.R. 1244/2022):	2.515.000,00	2.515.000,00	2.515.000,00	0,00	0%	0,00	0%
Trauma Center	2.100.000,00	2.100.000,00	2.100.000,00	0,00	0%	0,00	0%
MEC	280.000,00	280.000,00	280.000,00	0,00	0%	0,00	0%
Fibrosi Cistica	135.000,00	135.000,00	135.000,00	0,00	0%	0,00	0%
Attività di rilievo regionale:	25.000,00	-	-	0,00	-	-25.000,00	-100%
Sindrome delle apnee isostitutive in Sonno (OSA)	25.000,00	-	-	0,00	-	-25.000,00	-100%
Totale Altri Progetti e Funzioni	45.279.849,00	44.961.184,00	44.961.184,00	0,00	0%	-318.665,00	-0,7%

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Piano di miglioramento accesso PS (DGR/2022/2099)	-	-	1.000.000,00	1.000.000,00	-	1.000.000,00	-
Totale Progetti e Funzioni - Pronto Soccorso	-	-	1.000.000,00	1.000.000,00	-	1.000.000,00	-

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Funzione donativa trapiantologica regionale (DGR/2022/2095)	310.000,00	310.000,00	260.000,00	-50.000,00	-16%	-50.000,00	-16%
Rimborso costi progetto "Donazione di organi da donatore a cuore non battente (DCD)" (DGR 2293/2022 - tabella A)	-	-	63.000,00	63.000,00	-	63.000,00	-
Totale Trapianti	310.000,00	310.000,00	323.000,00	13.000,00	4%	13.000,00	4%
Funzione Emergenza 118 (DGR/2022/1775)	3.962.421,00	3.962.421,00	4.049.421,00	87.000,00	2%	87.000,00	2%
Totale Emergenza 118	3.962.421,00	3.962.421,00	4.049.421,00	87.000,00	2%	87.000,00	2%
Diplomi universitari (DGR 2306/2022)	2.089.014,69	2.052.027,09	2.041.758,45	-10.268,64	-0,5%	-47.256,24	-2,3%
Totale Professioni Sanitarie - Università	2.089.014,69	2.052.027,09	2.041.758,45	-10.268,64	-0,5%	-47.256,24	-2%

I contributi da Regione per quota fondo sanitario regionale vincolato dell'esercizio ammontano a 14,370 mil. di euro (+9,046 mil. di euro rispetto al Preventivo 2022 e -1,217 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021).

Il Fondo Unico farmaci innovativi non oncologici e oncologici - Lista AIFA, introdotto nel 2022, raccoglie il Fondo innovativi non oncologici (Lista AIFA) e il Fondo innovativi oncologici Gruppo A (Lista AIFA) presenti nel 2021. Sulla scorta di quanto previsto dalla D.G.R. 1772/2022, l'impegno di risorse stimato per i farmaci innovativi che trovano copertura nel fondo nazionale, relativo sia ai farmaci innovativi oncologici sia non oncologici, ammontava a 5,324 mil. di euro. La D.G.R. 1890/2022 "Assegnazioni e riparti alle Aziende Sanitarie regionali del fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi e della remunerazione aggiuntiva farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN - Anno 2022" ha definito la copertura della spesa per l'acquisto di farmaci innovativi, sulla base dei dati effettivi rilevati a 9 mesi, in 3,632 mil. di euro. Con D.G.R. 2293/2022 è stato riconosciuto il differenziale della rilevazione a 11 mesi pari a 1,007 mil. di euro e, con atto di prossima emanazione, è stato definito il differenziale della rilevazione a 12 mesi pari a 0,553 mil. di euro.

Complessivamente il Fondo Unico farmaci innovativi (non oncologici e oncologici - Lista AIFA) ammonta a 5,193 mil. di euro e risulta inferiore di 0,131 mil. di euro rispetto al valore di Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 0,422 mil. di euro rispetto al valore del Consuntivo 2021.

Nell'anno 2021 era stata assegnata un'ulteriore integrazione a sostegno equilibrio economico-finanziario OSP (contributi tabella A3 D.G.R. 1770/2021) in esecuzione della D.G.R. 1949/2021 pari a 9,972 mil. di euro, non riconosciuta nel 2022.



La Delibera di Giunta Regionale n. 85/2023 ha riconosciuto, in fase di predisposizione del Consuntivo 2022, un contributo per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (Intesa 282/CSR).

Rispetto al Consuntivo 2021 e al Preventivo 2022 sono state inoltre previste: le assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022) pari a 2,003 mil. di euro, l'ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%) pari a 0,649 mil. di euro e le risorse di cui all'art. 1, comma 293, della Legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di Pronto Soccorso, pari a 0,335 mil. di euro.

Nell'esercizio 2021 è stata assegnata tra i contributi vincolati dell'esercizio un'ulteriore integrazione a sostegno equilibrio economico-finanziario OSP (contributi tabella A3 D.G.R. 1770/2021) in esecuzione della D.G.R. 1949/2021 pari a 9,972 mil. di euro.

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Fondo innovativi non oncologici (lista AIFA)	135.510,00	-	-	0,00	-	-135.510,00	-100,0%
Fondo innovativi oncologici GRUPPO A (lista AIFA)	5.479.378,00	-	-	0,00	-	-5.479.378,00	-100,0%
Fondo Unico farmaci innovativi (non oncologici e oncologici - Lista AIFA)	-	5.323.790,00	-	-5.323.790,00	-100,0%	0,00	-
FARMACI INNOVATIVI - DIFFERENZIALE RILEVAZIONE A 12 MESI E ACCONTO DGR. N. 2099/2022 E DGR N. 2293/2022 - DGR 85/2023	-	-	552.781,00	552.781,00	-	552.781,00	-
CONTRIBUTO PER I MAGGIORI COSTI LEGATI ALL'AUMENTO DEI PREZZI DELLE FONTI ENERGETICHE E AGLI EFFETTI DELLA PANDEMIA (INTESA 282/CSR) - DGR 85/2023	-	-	6.189.948,38	6.189.948,38	-	6.189.948,38	-
Assegnazione ordinamento professionale comparto ex art. 102 comma 5 CCNL 2/11/2022 (0,55%) GPG/2023/555	-	-	648.969,21	648.969,21	-	648.969,21	-
Assegnazioni Legge Gelli annualità 2022 (montante 2019-2022) GPG/2023/555	-	-	2.003.375,66	2.003.375,66	-	2.003.375,66	-
Risorse di cui all'art. 1, comma 293, della Legge n. 234/2021, dirette a riconoscere le particolari condizioni di lavoro svolto dal personale del comparto assegnato ai servizi di Pronto Soccorso	-	-	335.113,00	335.113,00	-	335.113,00	-
Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Farmaci innovativi: differenziale rilevazione a 11 mesi e acconto DGR 2099/2022 (DGR 2293/2022)	-	-	1.007.398,00	1.007.398,00	-	1.007.398,00	-
Ulteriore integrazione a sostegno equilibrio economico-finanziario OSP	9.972.186,00	-	-	0,00	-	-9.972.186,00	-100,0%
Impegni di spesa e liquidazione alle Aziende Sanitarie in attuazione della DGR n. 1890/2022 (DD/2022/22523)	-	-	3.632.398,00	3.632.398,00	-	3.632.398,00	-
Totale Contributi vincolati da FSN (dell'esercizio)	15.587.074,00	5.323.790,00	14.369.983,25	9.046.193,25	170%	-1.217.090,75	-8%

A.1.B) Contributi in conto esercizio extra - fondo

I contributi in conto esercizio comprendono i contributi in conto esercizio (extra fondo) pari a 2,682 mil. di euro. Tale valore risulta in aumento rispetto al valore di previsione 2022 pari a 0,626 mil. di euro (+2,056 mil. di euro) e in diminuzione rispetto al valore di consuntivo 2021 pari a 7,874 mil. di euro (-5,192 mil. di euro).

Rispetto al preventivo 2022 e al consuntivo 2021, si registra un riparto e assegnazione alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Sostegno equilibrio mezzi regionali L.R. n. 22/2022 (DGR 2293/2022) pari a 0,799 mil. di euro quale contributo da Regione (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale titolo di copertura LEA.

I contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (extra fondo) sono in incremento di 0,974 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 0,823 mil. di euro rispetto al Bilancio Consuntivo 2021. In particolare, sono stati registrati maggiori contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (extra fondo) vincolati relativi a progetti di ricerca finalizzata.

I contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) sono in aumento rispetto alle previsioni (+0,282 mil. di euro) e in netto calo rispetto al valore di bilancio 2021 (-6,814 mil. di euro).

Si evidenzia un incremento di 0,180 mil. di euro rispetto al Preventivo 2022 e Consuntivo 2021 per maggiori contributi da Ministero della Salute (extra fondo) relativi all'acconto 2022 per Stranieri Temporaneamente Presenti (D.G.R. 2385/2022).



Inoltre, i contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati risultano in incremento, rispetto alle previsioni, di 0,103 mil. di euro per maggiori finanziamenti vincolati da parte di soggetti pubblici diversi.

Sono invece in diminuzione di 6,994 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021 in cui sono state rilevate risorse ex art. 16, co. 8-septies D.L. 146/2021 riparto fondo 600 mln - ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza COVID-19 anno 2021 (D.G.R. 822/2022) pari a 6,912 mil. di euro e finanziamenti FSE anno 2021 (DD/2021/20782) per 0,238 mil. di euro.

A.1.C) Contributi in conto esercizio per ricerca

I contributi in conto esercizio per ricerca sono in diminuzione rispetto al preventivo 2022 di 0,031 mil. di euro e di 1,080 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021.

In particolare, nel 2021 sono stati assegnati contributi in conto esercizio da Regione per ricerca per complessivi 1,029 mil. di euro, non rilevati in sede di redazione del preventivo 2022 e non destinati a consuntivo 2022:

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
GR-2019-12369941 - Bando ricerca finalizzata 2019 (ex art. 12 e 12 bis del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.) - Assegnazione e concessione del finanziamento agli Enti coordinatori dei progetti vincitori (DD/2021/22381)	449.504,00	-	-	0,00	-	-449.504,00	-100,0%
RF-2019-12371462 - Bando ricerca finalizzata 2019 (ex art. 12 e 12 bis del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.) - Assegnazione e concessione del finanziamento agli Enti coordinatori dei progetti vincitori (DD/2021/22381)	449.940,00	-	-	0,00	-	-449.940,00	-100,0%
Bando ricerca finalizzata 2019 (ex art. 12 e 12 bis del D. Lgs. 502/1992 e ss.mm.ii.) - Assegnazione e concessione del finanziamento agli Enti coordinatori dei progetti vincitori (DD/2021/22381)	130.000,00	-	-	0,00	-	-130.000,00	-100,0%
Altri contributi da Regione per ricerca	1.029.444,00	-	-	0,00	-	-1.029.444,00	-100,0%

In decremento, rispetto al preventivo 2022 e al consuntivo 2021, anche i contributi da privati per ricerca (-0,031 mil. di euro e -0,050 mil. di euro). Risultano invece in lieve flessione rispetto al consuntivo 2020 (-0,042 mil. di euro).

A.1.D) Contributi in conto esercizio da privati

Si rilevano 0,511 mil. di euro di contributi in conto esercizio da privati, vincolati a specifici fondi di Unità Operative, non esposti a Bilancio Economico Preventivo 2022 e non rilevati nel Bilancio Consuntivo 2021.

A.2 Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti

La voce "Rettifiche contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti" ammonta complessivamente a 1,110 mil. di euro di cui:

- Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti da FSR per 0,794 mil. di euro
- Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti - altri contributi per 0,316 mil. di euro

Come ribadito da nota regionale prot. n. 0395488.U del 21 aprile 2023 avente ad oggetto "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2022 e invio al controllo regionale", nell'esercizio 2022 è stato possibile utilizzare quota parte delle risorse correnti assegnate, attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo ed esclusivamente in relazione ad investimenti finanziati con contributi in conto esercizio dedicati (finanziamenti a progetto), e dei quali devono essere rappresentati gli effetti complessivi. Relativamente al finanziamento applicativi GRU, GAAC e SEGNALER è stato confermato che le assegnazioni per il 2022 sono



quelle previste con D.G.R. n. 1772/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022" nell'Allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie, che ammontano a complessivi 0,256 mil. di euro, così suddivisi:

- Gestione delle risorse umane (GRU): 0,065 mil. di euro
- Gestione amministrativo contabile (GAAC): 0,085 mil. di euro
- SegnalER: 0,106 mil. di euro

Le rettifiche di contributi in conto esercizio per destinazione a investimenti sono comprensive dell'utilizzo di fondi derivanti da finanziamenti per progetti e funzioni (emergenza e trapianti) che sono stati contabilizzati tra i contributi in conto esercizio per una quota pari a 0,539 mil. di euro. Tali finanziamenti sono stati considerati alla stregua di contributi vincolati, ancorché la loro riclassificazione li attribuisca a contributi in conto esercizio.

Nel corso del 2022, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, in qualità di Covid-Hospital provinciale, ha avuto l'esigenza di realizzare lavori, acquisire tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature per contrastare e contenere gli effetti dovuti alla pandemia da COVID-19 e, al contempo, di provvedere all'ulteriore realizzazione di lavori, acquisizione di tecnologie biomediche ed informatiche, arredi ed attrezzature, collegati alla ripresa delle attività.

Il Piano degli Investimenti 2022 prevedeva, infatti, una quota parte consistente di investimenti urgenti senza copertura finanziaria certa (Scheda 3 Piano degli Investimenti). Le risorse a copertura finanziaria degli interventi indifferibili, urgenti e imprevedibili, realizzati nel corso del 2022, sono state rese ammissibili al finanziamento a seguito di autorizzazione regionale a contrarre apposito mutuo di 1,100 mil. di euro di durata decennale (D.G.R. 2286/2022). L'Azienda ha provveduto all'espletamento e all'aggiudicazione della gara a procedura aperta, ai sensi del D. Lgs. n. 50/2016 per quanto applicabile, come da autorizzazione della Regione Emilia Romagna.

Si precisa che con D.G.R. 121/2022, avente ad oggetto "Riparti e assegnazioni di risorse a favore delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale a valere sui Bilanci d'esercizio 2021", sono state assegnate risorse a sostegno dell'equilibrio economico finanziario per le quali, come da indicazioni regionali, è stata rilevata apposita sopravvenienza attiva (Altre sopravvenienze attive verso terzi). Tali risorse sono state individuate al fine di consentire alle Aziende la rettifica di contributi in conto esercizio 2021 di cui alla voce A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione per quota Fondo Sanitario regionale, a fronte degli investimenti valutati non urgenti e indifferibili. Le risorse assegnate all'Azienda Ospedaliero-Universitaria ammontavano a 0,794 mil. di euro che, sommate agli oneri conseguenti all'attivazione dell'applicativo per la Gestione delle risorse umane (GRU) e per l'applicativo per la Gestione amministrativo contabile (GAAC) (pari a 0,021 mil. di euro), definiscono un totale di rettifiche contributi in conto esercizio 2021 di 0, 815 mil. di euro.

L'importo degli investimenti in conto esercizio 2022 grava al 100% sull'esercizio stesso.

A.3 Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Come per gli anni scorsi, la GSA ha disposto le assegnazioni di contributi FSR vincolato anni precedenti, provvedendo a trasferire alle Aziende il fondo quote inutilizzate contributi vincolati per l'importo delle assegnazioni effettuate. L'Azienda ha rilevato un credito v/Regione in contropartita al fondo quote inutilizzate contributi così da sterilizzare i costi sostenuti attraverso l'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi FSR vincolato anni precedenti.

L'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti risulta nel 2022 in incremento di 0,311 mil. di euro rispetto al preventivo 2022 e in riduzione di 10,398 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021. Il differenziale, rispetto al 2021, risente principalmente di



una integrazione dal Fondo Sanitario regionale a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda, (tabella A3 D.G.R. 1770/2021) in esecuzione della D.G.R. 1949/2021, pari a 9 mil. di euro, non presente nell'esercizio 2022.

Si ricorda inoltre che, nell'anno 2021, il contributo della Regione alla spesa per Farmaci gruppo B (oncologici innovativi potenziali ad alto costo) era stato assegnato in questa voce. In ragione della diversa classificazione dei contributi regionali e dell'introduzione nel 2022 del Fondo Unico dei farmaci innovativi non oncologici e oncologici - Lista AIFA che raccoglie il Fondo innovativi non oncologici (Lista AIFA) e il Fondo innovativi oncologici Gruppo A (Lista AIFA) presenti nel 2021, non si è registrata alcuna assegnazione in questa voce, ma nei contributi in conto esercizio vincolati dell'esercizio.

Nell'esercizio 2022 l'utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti vincolati da FSN registra il riparto e l'assegnazione, a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435-bis Legge n. 205/2017 (D.G.R. 2099/2022) pari a 0,933 mil. di euro non preventivati e non presenti a consuntivo 2021.

Gli utilizzi dei fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati sono in riduzione rispetto al preventivo 2022 di 0,502 mil. di euro e di 0,119 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021.

L'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti per ricerca ha registrato un lieve incremento pari a -0,076 mil. di euro rispetto al preventivo 2022 e una flessione pari a -0,243 mil. di euro rispetto al valore dell'esercizio 2021.

La contabilizzazione dei contributi correnti, e del loro rinvio agli anni consecutivi in caso di mancato utilizzo, avviene tramite accantonamento in fondi dedicati per essere utilizzato negli successivi esercizi.

A.4 Ricavi per prestazioni sanitarie

I ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria presentano, complessivamente, un importo pari a 324,750 mil. di euro e risultano in incremento rispetto al preventivo 2022 (+4,349 mil. di euro pari a +1,5%) e rispetto al consuntivo 2021 (+14,404 mil. di euro pari a +4,6%).

In particolare, i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici evidenzia un aumento rispetto al valore di Bilancio Economico Preventivo 2022 (+3,733 mil. di euro pari a +1,2%) e al valore di Bilancio Consuntivo 2021 (+13,486 mil. di euro pari a +4,5%).

Anche nel corso del 2022, il sistema aziendale e provinciale è stato fortemente impegnato a contrastare l'emergenza Covid 19 mettendo in campo azioni mirate a contrastare la maggiore complessità gestionale ed organizzativa in relazione ai volumi che si sono riscontrati.

E' stato prioritario, infatti, lavorare contemporaneamente con la massima efficacia possibile su più fronti:

- contrastare l'emergenza Covid e garantire l'adeguato setting e livello quali-quantitativo di risposta di accesso in urgenza e di degenza a valenza provinciale, dato il ruolo di HUB provinciale Covid dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria, nell'ambito di un trend epidemiologico ancora significativo e differente rispetto al 2021;
- garantire l'appropriata risposta in relazione al trend epidemiologico Covid, per l'ambito non Covid, e prevedere (in prospettiva dell'attenuarsi della pressione Covid) l'implementazione della risposta di recupero e riposizionamento della offerta rispetto alle esigenze "non Covid" espresse dal territorio di afferenza ed in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte dall'Azienda, in linea con gli obiettivi regionali attesi;
- recuperare i tempi di attesa in linea con gli obiettivi regionali.

Si tratta di finalità che impattano sulle stesse risorse di capacità produttiva e questo implica una necessità continua e "tempestiva" di adattamento, innovazione e riorganizzazione delle attività, sanitarie ed assistenziali, per sfruttare appieno tutti i margini di capacità produttiva esistenti e trovare modalità sostenibili di amplificazione della stessa. In questo contesto il



modello "agile" di governance locale dell'epidemia e del sistema di risposta nel suo complesso, impostato già nel 2020 e incentrato sulle Unità di Crisi Aziendali ed Interaziendali, ha confermato il suo valore, così come la stretta collaborazione e sinergia tra le due Aziende sanitarie di Parma. L'impegno profuso e le scelte effettuate ed implementate da AOU hanno contribuito in maniera positiva al conseguimento degli obiettivi sfidanti correlati sia alla gestione del Covid che alla tenuta e ripresa delle attività, compatibilmente con le varie fasi della curva epidemica. Il presidio e l'implementazione della capacità di risposta, hanno determinato un incremento della produzione rispetto al 2021.

L'anno 2022, come conseguenza delle complessità di contesto, del perdurare dell'emergenza, delle implementazioni dei percorsi e dispositivi di sicurezza/protezione, delle complessità gestionali, degli obiettivi sfidanti che orientano le azioni e le attività poste in essere, unitamente all'incremento dei costi energetici e inflattivi, ha presentato un maggior livello di assorbimento di risorse per risposta/produzione marginale realizzata, rispetto al 2021:

- lavorare sia sul fronte Covid che sul fronte della ripresa e implementazione delle attività non Covid ha richiesto, scontate le residue economie di scala, una maggiore onerosità in termini di risorse;
- questo ha richiesto il consolidamento di attività di risposta esterne all'ospedale, ad alto valore per il cittadino, che non sempre presentano una tariffa o una tariffa adeguata (interventi UMM, EMOCASA, ecc.);
- riduzione/assenza di finanziamenti specifici e forniture gratuite che hanno caratterizzato gli anni precedenti, cui si aggiunge in alcuni casi l'incremento dei costi medi di acquisto.

Nel 2022 l'Azienda riscontra positivamente il progressivo consolidamento della ripresa in sicurezza delle attività ordinarie complessive che, ad oggi, convivono con la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID in relazione ai trend epidemiologici.

Nonostante le rimodulazioni richieste dalle varie fasi della curva pandemica, sono in atto i massimi sforzi organizzativi per consentire un consolidamento e riposizionamento dei livelli produttivi, in particolare non Covid, per allineare la capacità di risposta ai livelli di produzione richiesti dal territorio di afferenza e dal ruolo di HUB ed eccellenza dell'Azienda, con contestuale riflesso positivo sul recupero dei tempi di attesa. Questo vale per tutte le linee di attività: ricovero, ambulatoriale e PS.

Accordo di Fornitura

Per quanto riguarda il valore economico dell'accordo di fornitura per l'anno 2022 per l'attività di degenza e ambulatoriale esso ammonta a euro 209,540 mil. di euro; in particolare per l'area ambulatoriale esso tiene conto del processo strutturale di incremento produttivo registrato e della valorizzazione effettiva dell'attività di laboratorio effettuata per conto dell'AUSL, comprendente anche prestazioni erogate ma che non rientrano nella rendicontazione del flusso ASA. Nell'ambito del tetto previsto con riferimento a quanto sopra descritto, in continuità con il 2021, si è definito di riconoscere quale finanziamento aggiuntivo alla produzione risultante dai flussi SDO e ASA/PS un importo concorrente alla copertura di quota parte dei costi emergenti ed eccedenti al valore attribuito con tariffa (laddove presente) connessi al ruolo svolto da Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma di HUB Covid provinciale, con particolare riferimento al coordinamento e gestione dei percorsi e processi di centralizzazione degli accessi in urgenza e della risposta all'esigenza di ospedalizzazione ordinaria ed intensiva in relazione alle necessità clinico-assistenziali dei pazienti con accesso dal PS e/o dalla rete di presa in carico implementata sul territorio in collaborazione e sinergia con Azienda USL (accessi diretti). L'emergenza epidemiologica ha continuato a determinare una forte necessità di adattamento e riorganizzazione delle attività sanitarie ed assistenziali anche per il 2022, con una significativa destinazione da parte di Azienda Ospedaliero-Universitaria di risorse per fronteggiare, a livello provinciale, l'impatto e la gestione dell'emergenza Covid, la ripresa degli accessi in urgenza e contemporaneamente implementare la risposta di recupero e riposizionamento della offerta rispetto alle esigenze "non Covid" espresse dal territorio di afferenza, come da obiettivi regionali.



Il riconoscimento tiene quindi conto:

- del maggior onere per giornata di degenza dell'attività svolta dal Covid Hospital di AOU nella quota che non ha trovato riconoscimento nelle tariffe DRG;
- del costo del Pronto Soccorso Covid, stimato sulla base degli effettivi accessi annui e piano pandemico, struttura dedicata e fisicamente separata dal PS Generale;
- dei costi per l'attività svolta dalle Unità Mobile Multidisciplinare valutati sulla base della stima annua degli effettivi interventi svolti;
- degli ulteriori costi emergenti riconducibili all'emergenza.

Di seguito si dettagliano i valori delle principali attività:

Prestazioni di degenza ospedaliera

Prestazioni di degenza ospedaliera	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	151.000.000	152.000.000	152.000.000	0	0%	1.000.000	1%
Residenti della Regione	20.764.088	22.914.926	22.914.926	0	0%	2.150.838	10%
Residenti di altre regioni	15.804.222	18.098.960	16.266.022	-1.832.938	-10%	461.800	3%
Totale	187.568.310	193.013.886	191.180.948	-1.832.938	-1%	3.612.638	2%

La produzione 2022 infra-provinciale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria è in incremento rispetto all'importo riconosciuto nel 2021 (+1 mil. di euro pari a +1%). Il valore relativo all'attività di ricovero erogata a favore di pazienti residenti nella Provincia di Parma è il risultato dell'Accordo di Fornitura 2022, condiviso con l'Azienda USL di Parma. Il maggiore riconoscimento tiene conto del maggior onere per giornata di degenza dell'attività svolta dal Covid Hospital dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e concorre alla copertura di quota parte dei costi emergenti ed eccedenti il valore attribuito con tariffa DRG, se presente.

Per la valorizzazione dell'attività di degenza riferita ai residenti nella Regione Emilia-Romagna, si è tenuto conto delle indicazioni trasmesse con nota regionale prot. n. 324110 del 4/4/2023 avente ad oggetto "Mobilità sanitaria infraregionale - Anno 2022 - chiusura bilancio d'esercizio" recante il ritorno informativo per il consuntivo 2022.

Relativamente all'attività prodotta per residenti di altre regioni, il valore del consuntivo 2022 è quello rilevato dalla banca dati regionale. Si tratta del valore della produzione effettiva 2022 evidenziato nel ritorno informativo regionale e valorizzata a tariffe regionali vigenti

La dinamica 2022 è stata condizionata dall'impatto della pandemia Covid-19. In risposta alla evoluzione della pressione determinata dalla pandemia, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha rapidamente riadattato, già nel 2021, la propria organizzazione, per realizzare modelli organizzativi ad hoc di risposta alla domanda di degenza di malati affetti da COVID-19/sospetto COVID-19.

La valorizzazione della produzione di prestazioni di degenza è complessivamente incrementata, rispetto allo scorso esercizio, di 3,613 mil. di euro: l'Azienda ha recuperato buona parte della propria produttività e l'attenuarsi della pandemia ha favorito anche il miglioramento della mobilità attiva di pazienti provenienti da altre province della Regione.

Preme osservare che, anche nel corso del 2022, non ci sono state variazioni nelle tariffe DRG per la valorizzazione dell'attività Covid, nonostante l'elevato assorbimento di fattori produttivi comportato.



Prestazioni di specialistica ambulatoriale e Pronto Soccorso non seguite da ricovero

Prestazioni di specialistica ambulatoriale	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	46.253.692	46.253.692	51.053.692	4.800.000	10%	4.800.000	10%
Residenti della Regione	5.445.334	5.923.595	5.847.002	-76.593	-1%	401.668	7%
Residenti di altre regioni	4.959.538	5.548.159	6.152.268	604.108	11%	1.192.730	24%
Totale	56.658.564	57.725.446	63.052.962	5.327.516	9%	6.394.398	11%

Per quanto riguarda l'Accordo di Fornitura con l'Azienda USL di Parma, l'esercizio 2022 prevede un riconoscimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale superiore ai valori di consuntivo 2021 e preventivo 2022 (+4,800 mil. di euro). I valori di bilancio 2022 della mobilità extra-provinciale sono relativi agli ultimi dati disponibili dai ritorni informativi, così come la valorizzazione delle prestazioni in mobilità extra-regionale.

Compatibilmente con la dinamica Covid, si è sostenuto l'obiettivo di ottimizzare la saturazione della capacità produttiva disponibile e di focalizzarla sulle linee di produzione "ordinarie", attivando quindi un processo di progressiva implementazione della risposta quali-quantitativa in relazione alla domanda del bacino naturale di afferenza e delle specialità caratterizzanti AOU. Questo andamento ha realizzato impatti positivi sul processo di progressivo recupero delle prestazioni e quindi dei tempi di attesa. A livello provinciale si segnala un incremento dell'attività di laboratorio erogata per i Punti Prelievo di AUSL in seguito alla messa a regime della nuova organizzazione di questi ultimi.

Il valore complessivo della produzione di prestazioni di specialistica ambulatoriale rappresenta un incremento complessivo pari a 5,328 mil. di euro (+9%) rispetto alle stime di preventivo 2022 e pari a +6,394 mil. di euro (+11%) rispetto al bilancio consuntivo 2021.

Diminuisce dell'1% (-0,077 mil. di euro) la produzione di prestazioni specialistiche per i residenti di altre Province della Regione, rispetto al valore stimato a preventivo, mentre incrementa del 7% (+0,402 mil. di euro), rispetto al valore di consuntivo 2021, in termini economici l'attività erogata a pazienti residenti in altre Regioni.

Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	6.486.308	6.486.308	6.486.308	0	0%	0	0%
Residenti della Regione	225.203	245.194	262.450	17.256	7%	37.247	17%
Residenti di altre regioni	374.924	374.992	430.910	55.918	15%	55.986	15%
Totale	7.086.435	7.106.494	7.179.668	73.174	1%	93.233	1%

L'emergenza coronavirus ha inoltre determinato, nel 2020, un significativo impatto sui volumi di accesso e sul mix di Pronto Soccorso che si è tradotto in un lieve recupero in termini economici, pari all'1%, sia rispetto alle stime di preventivo che ai valori di consuntivo 2021. All'andamento incrementale degli accessi del PS dedicato al COVID si è infatti associata una riduzione degli accessi al PS "non Covid". Nel 2021 si è invece registrato un lieve recupero rispetto al 2020 e dunque un incremento sia dei volumi che del mix produttivo che ha portato a un risultato economico superiore di 1,813 mil. di euro rispetto al 2020.

L'attività totale erogata in regime ambulatoriale (comprensiva di ASA, prestazioni di Pronto Soccorso non seguito da ricovero, prestazioni derivanti dall'assorbimento dei punti prelievo dell'Azienda USL) ha registrato nell'anno 2022, rispetto all'anno precedente, un aumento in termini di valore economico di circa +6,488 mln di euro pari al +10% e, rispetto al preventivo 2022 si rileva un incremento dell'8% pari a +5,401 mil. di euro. I dati di performance dell'attività erogata e i dati relativi all'attività di riassorbimento dei punti prelievo che derivano, invece, da flussi informativi aziendali evidenziano, nonostante i cicli di impatto della pandemia, una sensibile ripresa delle attività, finalizzata al massimo utilizzo della capacità produttiva disponibile incentrata sulle linee di produzione "ordinarie" dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.



Somministrazione di farmaci

Somministrazione diretta di farmaci	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Residenti in provincia	33.975.261	37.233.148	37.611.032	377.884	1%	3.635.771	11%
Residenti della Regione	3.977.890	3.720.395	4.011.323	290.928	8%	33.433	1%
Residenti di altre regioni	3.512.901	3.596.469	3.596.469	0	0%	83.568	2%
Totale	41.466.052	44.550.012	45.218.824	668.812	2%	3.752.772	9%

Date le caratteristiche del flusso e le dinamiche osservate, l'impatto della pandemia è stato molto contenuto su tale aggregato, similmente agli anni precedenti.

Per quanto riguarda l'attività di somministrazione diretta di farmaci, si evidenzia nel 2022 un incremento dei valori sia rispetto all'esercizio precedente (+3,753 mil. di euro pari a +9%) sia rispetto alle previsioni 2022 (+0,669 mil. di euro pari a +2%).

Si precisa che l'Accordo di Fornitura tra le Aziende Sanitarie della Provincia di Parma non tiene conto nelle partite di scambio dei farmaci innovativi coperti dal fondo nazionale, essendo questi oggetto di un finanziamento dedicato a copertura dei costi sostenuti. Allo stesso modo, non sono stati evidenziati a bilancio ricavi per mobilità extraregionale attiva, essendo riferibili al fondo nazionale.

Con riferimento ai fattori della coagulazione del sangue, anche per l'anno 2022 stato è riconosciuto un finanziamento pari al costo effettivo sostenuto per il trattamento dei pazienti residenti.

Gli incrementi maggiori, in termini assoluti rispetto al Consuntivo 2021, riguardano la somministrazione diretta farmaci relativa al Bacino Provinciale (+11% pari a + 3,636 mil. di euro) e con riferimento al bacino Extra RER (+2%).

Per quanto riguarda la valutazione dei farmaci - extra Fondo Innovativi - si evidenzia un risultato conseguente ad un mix di dinamiche:

- aumento della casistica oncologica, per incidenza e prevalenza, correlata anche a nuove opzioni terapeutiche per nuove molecole, nuove indicazioni (terapie orali: aumento del 13% del numero di pz e del 20% di accessi; terapie parenterali: aumento del 10% del numero di pz e del 13% di accessi);
- per il trattamento di malattie rare si registra un incremento relativo alla continuità terapeutica (es. eculizumab, nusinersen);
- un incremento dell' ATC J05A "ANTIVIRALI AD AZIONE DIRETTA" per farmaci destinati ai pazienti HIV+ con un aumento della casistica e dei pazienti in STR (single tablet regiment);
- per i trattamenti intravitreali (ATC S) si registra un aumento della spesa correlato all'impiego di farmaci a più alto impatto economico.

L'aggregato relativo ai ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati è sostanzialmente in linea con il dato di consuntivo 2021 (+0,090 mil. di euro). La principale variazioni negativa rispetto al dato di preventivo 2022 riguarda i ricavi per sperimentazioni e ricerche da privato per cui in diminuzione anche i relativi costi. I ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria 2022 presentano minori ricavi rispetto al preventivo 2022 (-0,141 mil. di euro) per minore attività erogata dal SIMT.

Per quanto riguarda i ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime libero-professionale intramoenia, si evidenzia un aumento pari a 1,019 mil. di euro rispetto ai dati di preventivo 2022 e pari a 0,829 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021.

A.5 Concorsi, recuperi e rimborsi

L'aggregato comprende i rimborsi per servizi sanitari, per cessione di beni, rimborsi assicurativi, oneri stipendiali del personale dell'Azienda in comando presso altri enti e rimborsi vari da privati.



Concorsi, recuperi e rimborsi	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Rimborsi assicurativi	0	0	0	0	-	0	-
Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	0	0	0	0	-	0	-
Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione	8.895.789	2.607.966	2.951.700	343.734	13%	-5.944.090	-67%
Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	686.890	1.159.002	645.545	-513.457	-44%	-41.346	-6%
Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	8.292.259	1.061.954	19.622.745	18.560.791	1748%	11.330.486	137%
Totale	17.874.939	4.828.922	23.219.990	18.391.068	381%	5.345.051	30%

Complessivamente si registra un incremento pari a +18,391 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e pari a +5,345 mil. di euro rispetto al Bilancio Consuntivo esercizio 2021.

I concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione sono passati da 8,896 mil. di euro nel Consuntivo 2021 a 2,608 mil. di euro nel Bilancio Economico Preventivo 2022 a 2,952 mil. di euro nel Consuntivo 2022. Si precisa che i rimborsi per l'acquisto di beni da parte di Aziende Sanitarie pubbliche della Regione è diminuito, rispetto al Consuntivo 2021, di 4,845 mil. di euro. Nel 2021 infatti si è conclusa la distribuzione dei beni, ancora in giacenza, derivanti dagli acquisti di Dispositivi di Protezione effettuati in fase di emergenza Covid per un importo complessivo di 4,458 mil. di euro.

Sempre per quanto riguarda i concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, si ricorda che a consuntivo 2021, sono stati registrati 1,481 mil. di euro di rimborsi di servizi sanitari da parte dell'Azienda USL di Parma, quale riconoscimento del contributo prestato, in termini di risorse e di attività, dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria alla predisposizione e esecuzione della campagna vaccinale provinciale. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma era stata infatti identificata tra le strutture regionali HUB nella gestione dei vaccini e dispositivi medici per la Provincia di Parma con il ruolo di polo logistico, di monitoraggio dei flussi e di formazione del personale sanitario. Nel preventivo e consuntivo 2022 rimborsi di servizi sanitari da parte dell'Azienda USL di Parma quale riconoscimento del contributo prestato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria alla predisposizione e esecuzione della campagna vaccinale provinciale è stato pari a 0,200 mil. di euro.

I concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici sono in netto calo rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 (-0,513 mil. di euro) e risultano quasi allineati al dato di consuntivo 2021 (-0,041 mil. di euro). Nonostante in lieve aumento rispetto al 2021 (+0,069 mil. di euro), i rimborsi degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'Azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici risultano inferiori di 0,141 mil. di euro rispetto alle stime 2022 in relazione a minori rimborsi per personale comandato presso altri Enti pubblici afferente al ruolo sanitario del comparto. Gli altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici registrano un calo, rispetto al Preventivo 2022, di 0,372 mil. di euro e, rispetto al Consuntivo 2021, di 0,110 mil. di euro per minori rimborsi INAIL per il personale.

L'aggregato relativo ai concorsi, recuperi e rimborsi da privato registra un incremento di 18,561 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 11,330 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021.

In dettaglio, il rimborso da aziende farmaceutiche per pay back, non esposto a preventivo 2022, rileva un valore superiore al consuntivo 2021 di 7,068 mil. di euro. Il rimborso per pay back sui dispositivi medici, non presente a consuntivo 2021 e preventivo 2022, risulta pari a 4,598 mil. di euro:



Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Pay Back acquisti diretti 2020 e 2021 a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario 2022 (DGR 2293/2022)	7.179.000,00	-	6.990.611,83	6.990.611,83	-	-188.388,17	-3%
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AOSP D.G.R. 85/2023	-	-	592.621,57	592.621,57	-	592.621,57	-
Totale Rimborsi da Aziende farmaceutiche - pay-back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera	7.179.000,00	-	7.583.233,40	7.583.233,40	-	404.233,40	6%

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Assegnazioni per concorso equilibrio economico finanziario AOSP (D.G.R. 85/2023)	-	-	4.597.637,73	4.597.637,73	-	4.597.637,73	-
Totale Rimborso per pay back sui dispositivi medici	-	-	4.597.637,73	4.597.637,73	-	4.597.637,73	-

Sono stati infatti riconosciuti con D.G.R. 2293/2022 rimborsi da Aziende farmaceutiche - pay-back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera per 6,991 mil. di euro relativi al pay back acquisti diretti 2020 e 2021 a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario 2022 e con D.G.R. 82/2023 un'ulteriore assegnazione quale concorso all'equilibrio economico finanziario pari a 0,593 mil. di euro. La Delibera di Giunta Regionale 85/2023 assegna, inoltre, 4,598 mil. di euro quale rimborso per pay back sui dispositivi medici.

In riduzione, rispetto al preventivo 2022 (-0,284 mil. di euro) e al consuntivo 2021 (-0,335 mil. di euro) gli altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati principalmente a seguito dell'adesione alla Convenzione Intercenter per il servizio di ristorazione per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere dell'Emilia-Romagna che non prevede il rimborso delle utenze che sono a carico dell'Azienda.

A.6 Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie

Gli introiti derivanti dalle compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket), sono in netta flessione rispetto al valore esposto nel Bilancio Economico Preventivo 2022 (-1,318 mil. di euro) e rispetto ai dati di Consuntivo 2021 (-0,269 mil. di euro).

La dinamica della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risulta di difficile valutazione in relazione alla variabilità dell'effetto prodotto dalle esenzioni, dai cd. irreperibili e dal numero degli accessi esitati in ricoveri.

L'andamento epidemico Covid ha continuato ad avere nel 2022 un certo impatto sui ricavi da PS per accessi non seguiti da ricovero (Pronto Soccorso per esterni) sia riducendo gli afflussi totali al pronto soccorso (tipicamente i codici minori a cui, verosimilmente, non sarebbe seguito il ricovero e, se cittadini non esenti, soggetti al pagamento del ticket) sia perché gli accessi Covid esitano, per buona parte, in ricovero: meno del 50% rispetto a oltre l'80% per gli accessi non Covid. Questo si è tradotto in una riduzione dei ricavi da PS per esterni nei periodi di alta intensità della pressione Covid e, nel complesso, ad una riduzione di tale aggregato.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	3.429.623	4.444.481	3.132.693	-1.311.788	-30%	-296.931	-9%
Ticket sul pronto soccorso	17.063	51.395	45.485	-5.910	-12%	28.422	167%
Altro	0	0	0	0	-	0	-
Totale	3.446.686	4.495.876	3.178.177	-1.317.699	-29%	-268.509	-8%



A.7 Quote contributi conto capitale imputate all'esercizio

La sterilizzazione delle quote di ammortamento corrisponde alle quote di ammortamento di investimenti realizzati mediante l'utilizzo di contributi in conto capitale, contributi in conto esercizio indistinti e vincolati, donazioni vincolate ad investimenti, utilizzo di plusvalenze da alienazioni patrimoniali, etc. Nell'esercizio 2022 sono state oggetto di sterilizzazione anche le immobilizzazioni materiali e immateriali acquisite tramite i finanziamenti ex D.L. 34/2020 art. 2 comma 11 per futuri investimenti.

Di seguito si riporta il dettaglio delle risultanze 2022, in aumento rispetto al valore di consuntivo 2021 (+0,581 mil. di euro):

Beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	4.394.600
Beni entrati in produzione nel periodo 2010 - 2022	12.902.614
Totale	17.297.214

Si rileva che è stato assegnato, tra i contributi indistinti, il finanziamento degli ammortamenti non sterilizzati ante 31.12.2009 (Tabella A3 Delibera di Giunta Regionale 1772/2022) pari a 0,705 mil. di euro. Con Delibera di Giunta Regionale 1889/2022 è stata invece destinata, come contributo per copertura perdite pregresse, l'assegnazione della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2022 pari a 0,935 mil. di euro.

A.9 Altri ricavi e proventi

L'aggregato altri ricavi e proventi risulta in diminuzione rispetto a quanto preventivato e ai valori dello scorso esercizio (-0,583 mil. di euro e -0,150 mil. di euro). La voce è composta essenzialmente da fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari e da proventi diversi. A consuntivo 2022 il valore dei fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari è in riduzione a seguito dell'adesione alla Convenzione IntercentEr per il servizio di ristorazione per le Aziende Sanitarie e Ospedaliere dell'Emilia-Romagna che non prevede l'applicazione di canoni di concessione d'uso degli spazi all'interno del plesso aziendale adibiti a punti di ristoro.

Per quanto riguarda i proventi diversi, nel 2022, si registra una riduzione (-0,278 mil. di euro) rispetto alle stime di preventivo determinata da minori utilizzi dei fondi per incentivi per funzioni tecniche ex art. 113 D. Lgs. 50/2016 (-0,215 mil. di euro) e dei fondi per attività libero-professionale intramoenia (-0,082 mil. di euro). Rispetto al valore 2021 si rileva invece un incremento di tale voce (+0,092 mil. di euro) per maggiore utilizzo del fondo per attività libero-professionale intramoenia per ricavi superiori per l'attività di svolgimento di corsi a favore di Aziende sanitarie di altre Regioni e privati.

Altri ricavi e proventi	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Ricavi per prestazioni non sanitarie	5.631	7.544	0	-7.544	-100%	-5.631	-100%
Fitti attivi e altri proventi da attività immobiliari	309.830	371.846	74.141	-297.705	-80%	-235.689	-76%
Altri proventi diversi	158.580	528.069	250.131	-277.938	-53%	91.551	58%
Totale	474.041	907.459	324.272	-583.187	-64%	-149.768	-32%



COSTI DELLA PRODUZIONE

L'esercizio 2022 è stato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno gravato significativamente sui bilanci sanitari. In assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute per il contrasto della pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, è stato inevitabile che l'Azienda maturasse un risultato di gestione negativo. Si sottolinea che il risultato della gestione Covid anno 2022 è stato pari a -22,894 mil. di euro.

Alla stregua di quanto già previsto dalla D.G.R. n. 407/2022 (pagine 6 e 7 e punto 5 del dispositivo), la Direzione si è impegnata a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incidesse sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche della pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima.

Principali obiettivi aziendali sono stati:

- presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;
- partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- complessivo governo dell'Azienda e raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR.

Alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione monitorati in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2022, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2022, la Regione ha definito ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie.

B.1 Acquisti di beni

Acquisti di beni	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Acquisti di beni sanitari	121.270.956	128.933.429	133.513.035	4.579.606	4%	12.242.079	10%
Acquisti di beni non sanitari	2.985.277	3.160.994	2.975.128	-185.866	-6%	-10.149	0%
Totale	124.256.233	132.094.423	136.488.163	4.393.739	3%	12.231.930	10%

Il valore consuntivo 2022 dell'aggregato relativo all'acquisto di beni (sanitari e non sanitari) presenta complessivamente un incremento, rispetto al consuntivo 2021, pari a +12,232 mil. di euro (+10%) e, rispetto alla stima 2022, di +2,390 mil. di euro (+3%). L'acquisto di beni sanitari, nello specifico, evidenzia un aumento del 4% (+4,580 mil. di euro) rispetto alle previsioni 2022, mentre l'acquisto di beni non sanitari presenta un decremento rispetto al valore di preventivo del 6% pari a -0,186 mil. di euro.

La quota diretta dei costi attribuibili alla gestione Covid-19 anno 2022 è stata pari a 8,578 mil. di euro (è diminuita di circa 4 mil. di euro rispetto al valore di bilancio 2021 pari a 12,6 mil. di euro circa).



Tipologia costo	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
B.1) Acquisti di beni	124.256.234	132.094.425	136.488.163	4.393.738	3%	12.231.929	10%
B.1.A) Acquisti di beni sanitari	121.270.956	128.933.430	133.513.035	4.579.605	4%	12.242.079	10%
<i>B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>	1.140.012	4.713.498	1.597.389	-3.116.109	-66%	457.377	40%
B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	580.824	3.150.048	721.489	-2.428.559	-77%	140.665	24%
B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	134.841	205.000	134.612	-70.388	-34%	-229	0%
B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	424.347	1.358.450	741.289	-617.161	-45%	316.942	75%
B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti</i>	30.608	16.790	566	-16.225	-97%	-30.043	-98%
B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) – Mobilità intraregionale	30.608	16.790	566	-16.224	-97%	-30.042	-98%
B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.3) Dispositivi medici</i>	34.521.140	37.988.682	36.394.128	-1.594.554	-4%	1.872.989	5%
B.1.A.3.1) Dispositivi medici	24.363.774	28.214.871	26.432.269	-1.782.602	-6%	2.068.495	8%
B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.448.708	2.913.545	2.703.429	-210.116	-7%	254.721	10%
B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	7.708.657	6.860.267	7.258.431	398.164	6%	-450.226	-6%
<i>B.1.A.4) Prodotti dietetici</i>	10.677	15.282	10.181	-5.101	-33%	-496	-5%
<i>B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)</i>	39.163	39.510	57.469	17.959	45%	18.306	47%
<i>B.1.A.6) Prodotti chimici</i>	15.454.782	15.672.893	17.387.894	1.715.001	11%	1.933.112	13%
<i>B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario</i>	0	0	0	0	-	0	-
<i>B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari</i>	646.101	1.378.535	1.098.073	-280.462	-20%	451.972	70%
<i>B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	69.426.473	69.108.239	76.967.336	7.859.097	11%	7.540.862	11%
B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.985.277	3.160.994	2.975.128	-185.866	-6%	-10.149	-0,3%

Acquisti di beni sanitari

E' opportuno ricordare che, in relazione all'inserimento di nuove categorie e anagrafiche di prodotti sanitari nella gestione ULC di Area Vasta, si verificano spostamenti di importi dalla voce generale a quella specifica della categoria come acquisto da Aziende Sanitarie della Regione.

L'acquisto di beni sanitari evidenzia, nel complesso, un incremento: +4,580 mil. euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e +12,242 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021.

In particolare, per gli acquisti di beni sanitari non da Aziende pubbliche della Regione, si rileva: una diminuzione dei costi degli acquisti di prodotti farmaceutici e emoderivati (medicinali con e senza AIC, ossigeno e altri gas medicali) rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 (-

3,116 mil. di euro) e un aumento dei costi rispetto al Consuntivo 2021 (+0,457 mil. di euro). Per quanto riguarda invece i prodotti farmaceutici e ed emoderivati da Aziende Sanitarie pubbliche della Regione, l'incremento rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 risulta pari a 9,492 mil. di euro e rispetto al Consuntivo 2021 a 9,189 mil. di euro. Preme a tal proposito sottolineare che alla fine dell'esercizio 2022 sono state effettuate, come di consueto, le operazioni di conta fisica dei beni presenti in Azienda sia presso i magazzini centrali che nei singoli reparti. Il dato relativo alla spesa farmaceutica è il risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio, ed esclude i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive dalla campagna di screening.

Nell'esercizio 2022 si è registrato un ulteriore aumento della casistica oncologica, in termini di incidenza e di prevalenza, correlata anche a nuove opzioni terapeutiche per l'introduzione di nuove molecole, nuove indicazioni (terapie orali: aumento del 13% del numero di pz e del 20% di accessi; terapie parenterali: aumento del 10% del numero di pz e del 13% di accessi) con aumento, in particolare, a carico dell'ATC L01F "ANTICORPI MONOCLONALI E CONIUG", L01X "ALTRI ANTINEOPLASTICI" e L02 "TERAPIA ENDOCRINA" (brentuximab, ipilimumab, trastuzumab etamsine, isatuximab, belantamab mafodotin, sacituzumab govitecan, encorafenib, enzalutamide, apalutamide, abiraterone, daratumumab, pembrolizumab, questi ultimi 2 ex Gruppo B Innovativi), aumento in parte contenuto dall'adozione di generici e biosimilari.

Si sottolinea, inoltre, un incremento correlato a pazienti con nuova terapia con luspatercept (ATC B03) per anemie trasfusione-dipendenti in sindromi mielodisplastiche.

Per il trattamento di malattie rare si registra un incremento dovuto alla continuità terapeutica per pazienti già in cura con S. Morquio (ATC A16).

Un incremento si registra anche sull' ATC J05A "ANTIVIRALI AD AZIONE DIRETTA" per i farmaci destinati ai pazienti HIV+ con un aumento della casistica e dei pazienti in STR (single tablet regiment).

In relazione ai trattamenti intravitreali (ATC S) si rileva un aumento della spesa correlato all'impiego di farmaci a più alto impatto economico, nonostante il sostanziale consolidamento nel numero dei casi versus l'anno 2021.

L'impiego di farmaci aggiudicati nelle gare regionali, compresi i biosimilari e i generici, ha consentito un contenimento della spesa che risulta tuttavia in incremento in relazione alla esigenza di aumentare le scorte di sicurezza dei medicinali in previsione dell'avvio nel 2023 del Progetto GAAC che comporta un cambio radicale del software di gestione della logistica, anche in integrazione con i gestionali dell'Unità di Logistica Centralizzata.

La variazione delle rimanenze sanitarie 2022 per prodotti farmaceutici e emoderivati, acquistati anche da Aziende Sanitarie della Regione, ammonta infatti a 6,576 mil. di euro (+6,418 mil. di euro rispetto al dato di consuntivo 2021).

Il valore della somministrazione diretta farmaci si è attestato, nel 2022, a 45,219 mil. di euro con un incremento rispetto al valore consuntivo 2021, concentrato in particolare nel bacino provinciale e infra-regionale, pari a +3,753 mil. di euro (+9%).

I costi per dispositivi medici, acquistati o meno da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, sono in diminuzione rispetto ai dati esposti a Bilancio Economico Preventivo 2022 (-1,595 mil. di euro per acquisti non dalla Unità di Logistica Centralizzata e -1,684 mil. di euro per acquisti da ULC). Il confronto con il Consuntivo 2021 evidenzia invece un incremento dei costi per gli acquisti di dispositivi medici non da Area Vasta (+1,873 mil. di euro) cui corrisponde un decremento degli acquisti da Aziende sanitarie della Regione di 1,684 mil. di euro.

La spesa 2022 di dispositivi medici ha visto una crescita, rispetto al consuntivo 2021, per acquisti di dispositivi medici appartenenti a specifiche CND correlate all'alta specializzazione (neuroradiologia, emodinamica, vascolare, ortopedia, radiologia interventistica). Sulle altre CND si è osservato un sostanziale mantenimento della spesa, o addirittura una contrazione.

Si ricorda che dal 1° gennaio 2022 l'Azienda ha provveduto ad alimentare i conti di nuova istituzione, dedicati ai dispositivi di protezione individuale (DPI) sanitari non Dispositivi Medici (DM), prima allocati nel materiale di guardaroba.



In crescita, rispetto al preventivo, anche i costi per l'acquisto di dispositivi medici impiantabili non attivi per attività cardiocirurgica e vascolare (protesi vascolari, cardiache, endoprotesi). La variazione delle rimanenze di dispositivi medici ammonta a 1,595 mil. di euro pari a +0,845 mil. di euro rispetto al dato 2021.

In rialzo i costi per materiale di consumo di diagnostica e interventistica in service (+1,734 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e +1,950 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021). A tale proposito, si rileva in particolare un aumento dell'attività di Immunogenetica dei Trapianti, di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e di Biochimica ad elevata automazione.

Anche la gestione 2022 è stata caratterizzata dall'importante collaborazione con l'Università di Parma. Si rileva l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma nell'ambito dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento con nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020. Questa collaborazione ha portato progressivamente il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio.

Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica l'Azienda è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche che si sono mantenuti rispetto ai valori 2021.

Acquisti di beni non sanitari

L'acquisto dei beni non sanitari vede un decremento rispetto alle stime di preventivo (-0,186 mil. di euro pari a -6%) e un allineamento rispetto ai valori 2021 (-0,010 mil. di euro).

Dal 1° gennaio 2022 l'Azienda ha provveduto ad alimentare i conti di nuova istituzione, dedicati ai dispositivi di protezione individuale (DPI) sanitari non Dispositivi Medici (DM), allocati negli anni precedenti nel materiale di guardaroba (-0,245 mil. di euro).

In incremento, rispetto al Consuntivo 2021, il valore degli acquisti di supporti informatici e cancelleria (+0,092 mil. di euro), in considerazione della distribuzione di materiale di consumo per stampanti (toner) e carta presso i centri vaccinali del territorio, che risultano invece in lieve diminuzione rispetto al dato di previsione (-0,203 mil. di euro) come anche il materiale per manutenzione strutturale, impiantistica e delle attrezzature (+0,076 mil. di euro e -0,056 mil. di euro).

Si rileva un aumento, rispetto al dato stimato in sede di Bilancio Economico Preventivo 2022, relativamente al materiale di guardaroba, pulizia e di convivenza in genere (+0,024 mil. di euro) e un aumento, rispetto al consuntivo 2021, del valore degli acquisti per combustibili, carburanti e lubrificanti (+0,028 mil. di euro) correlati agli incrementi dei costi delle materie prime.

I costi per l'acquisizione di beni non sanitari destinati all'Azienda USL di Parma, tramite il Magazzino Economale Unico Interaziendale, sono in linea con il Bilancio Economico Preventivo 2022.

B.2 Acquisti di servizi

Acquisti di servizi	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Servizi sanitari	31.711.990	31.417.675	31.336.172	-81.503	-0,3%	-375.819	-1%
Servizi non sanitari	38.421.977	51.774.123	48.572.043	-3.202.080	-6%	10.150.066	26%
Totale	70.133.968	83.191.797	79.908.215	-3.283.583	-4%	9.774.247	14%



Gli acquisti di servizi evidenziano una diminuzione dei costi pari a -3,284 mil. di euro (-4%) rispetto alle stime di Preventivo e un incremento di 9,774 mil. di euro (+14%) rispetto al consuntivo dello scorso esercizio. La variazione incrementale dei costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2021, è attribuibile alla maggior spesa per l'acquisto di servizi non sanitari.

Acquisti di servizi sanitari

Complessivamente l'aggregato è in diminuzione rispetto alle stime del bilancio economico preventivo (-0,082 mil. di euro) e rispetto al valore del consuntivo dell'esercizio precedente (-0,376 mil. di euro).

Il differenziale è determinato dalle variazioni, positive o negative, delle singole voci rispetto ai valori di Preventivo 2022 e Consuntivo 2021.

Gli acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da Aziende sanitarie pubbliche della Regione sono in incremento sia rispetto alle previsioni 2022 (+0,153 mil. di euro) che rispetto al valore consuntivo 2021 (+0,124 mil. di euro), mentre risultano in lieve flessione gli acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera, in particolare da Aziende sanitarie pubbliche della Regione, per minori costi correlati all'espianto e al trapianto di organi (-0,029 mil. di euro versus preventivo 2022 e -0,024 mil. di euro versus consuntivo 2021).

La D.G.R. n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" ha definito che uno degli obiettivi del monitoraggio bimestrale dei dati previsionali 2022 riguardasse l'acquisto di prestazioni di trasporto sanitario, nel caso specifico da privato, il cui importo è risultato in crescita rispetto alle stime di Bilancio Preventivo 2022 di 0,247 mil. di euro e al dato di Consuntivo 2021 di 0,145 mil. di euro a seguito degli adeguamenti tariffari derivanti dall'incremento dei costi del carburante.

Come già rilevato nell'analisi dei ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime libero-professionale intramoenia, ove si evidenzia un aumento rispetto ai dati di preventivo 2022 e di consuntivo 2021, analogamente si registra un incremento dei costi per la compartecipazione al personale per attività libero-professionale intramoenia: +0,255 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 e +0,749 mil. di euro rispetto ai dati previsionali 2022. Risultano in netto incremento i costi per attività libero-professionale ambulatoriale erogata dal personale universitario (certificazioni Inail, processazione esami di anatomia patologica) che evidenzia un incremento di 0,317 mil. di euro rispetto alle stime 2022. In riduzione i costi per consulenze sanitarie di personale dipendente presso terzi ex art. 55 c. 1 lett. c), d) e artt. 57-58: -0,011 mil. di euro versus consuntivo 2021 e -0,041 mil. di euro rispetto alle previsioni 2022.

Nonostante le dinamiche connesse al perdurare dell'emergenza Covid e le necessarie azioni messe in campo per la riduzione delle liste di attesa, i costi per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie evidenziano una riduzione pari a -0,936 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e una pari a -1,759 mil. di euro rispetto al Bilancio Consuntivo esercizio 2021.

La variazione riguarda principalmente i costi per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato (-0,944 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e -1,822 mil. di euro rispetto al dato consuntivo 2021). Le consulenze sanitarie da privato art. 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000 (cd. simil-ALP) sono rimaste sostanzialmente invariate rispetto al valore di Bilancio Economico Consuntivo 2021 in relazione all'obiettivo di riduzione dei tempi di attesa, mentre risultano in riduzione rispetto al Bilancio economico preventivo 2022 di 1,019 mil. di euro. In lieve aumento, rispetto alle previsioni, le collaborazioni coordinate e continuative sanitarie (+0,029 mil. di euro) che, invece, si riducono significativamente rispetto al valore consuntivo 2021 (-0,252 mil. di euro).

Le collaborazioni sanitarie, in linea con quanto esposto nel Bilancio Economico Preventivo 2022, risultano in riduzione rispetto al CE IV° trimestre 2021 di 0,532 mil. di euro.

In incremento anche l'indennità al personale universitario di area universitaria sia rispetto al Bilancio economico preventivo 2022 (+0,095 mil. di euro) sia rispetto al bilancio 2021 (+0,165 mil. di euro).



In flessione la spesa per il lavoro interinale di area sanitaria rispetto al BEP 2022 e rispetto al Consuntivo 2021 e evidenzia una riduzione, rispettivamente, di 0,031 mil. di euro e 1,236 mil. di euro.

Il rimborso degli oneri stipendiali del personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione si riduce di 0,074 mil. di euro rispetto alle stime 2022 mentre risulta in lieve incremento rispetto al consuntivo 2021 (-0,022 mil. di euro).

Per quanto riguarda gli altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria si evidenziano le seguenti variazioni: +0,874 mil. di euro rispetto al valore di Consuntivo 2021 e -0,268 mil. di euro rispetto al valore di Bilancio Economico Preventivo 2022.

Si ricorda che le attività ordinarie, con particolare riferimento alla chirurgica elettiva a bassa complessità, hanno necessitato di un potenziamento della rete con gli ospedali privati accreditati della Provincia per mantenere i livelli di produzione provinciale e cercare di ottenere il massimo risultato di efficacia possibile, data la situazione di contesto, in termini di tempi di attesa di risposta.

In particolare, si è proceduto a una rimodulazione dell'attività, per il 2022, come indicato:

- Chirurgia Generale presso Piccole Figlie (in degenza e DH) e Città di Parma (in degenza a partire dal mese di ottobre 2022)
- Chirurgia Plastica presso Città di Parma (in degenza e DH)
- Urologia presso Città di Parma (in degenza e DH)
- Maxillo-Facciale presso Città di Parma ha terminato l'attività nel mese di maggio 2022
- Ortopedia presso Piccole Figlie ha terminato l'attività nel mese di aprile 2022.

Acquisti di servizi non sanitari

Complessivamente l'aggregato si presenta in diminuzione rispetto alle stime del bilancio economico preventivo 2022 (-3,202 mil. di euro pari a -6%) e in deciso incremento rispetto al valore del consuntivo dell'esercizio precedente (+10,150 mil. di euro pari a +26,4%).

Tale dinamica è stata principalmente determinata dall'andamento dei costi sostenuti per servizi non sanitari che rilevano una riduzione rispetto alle previsioni di 3,002 mi. di euro (-6%) e un aumento rispetto al dato dell'esercizio 2021 pari a 10,612 mil. di euro (+29%).

Il persistere della contingenza epidemiologica ha comportato il proseguimento di interventi straordinari, seppure in misura ridotta rispetto al 2021, per poter dare una risposta assistenziale efficace ed efficiente. Sono state mantenute le misure straordinarie di disinfezione ambientale volte ad abbattere le eventuali cariche microbiche presenti: impiego di apparecchiature nebulizzatrici, di disinfettanti (cloro e perossido di idrogeno) indicati efficaci da OMS, aumento delle frequenze di pulizia e dei livelli di disinfezione in tutte le aree di transito o ricovero di pazienti noti o sospetti per COVID-19, nonché in tutte le aree di lavoro, compresi gli spogliatoi del personale, in modo da garantire massimi livelli igienici precauzionali a pazienti ed operatori. Nel corso del 2022 si sono ridotte le spese legate al trasferimento e cambio di destinazione d'uso di vari reparti correlate a pulizie straordinarie, fine cantiere, ripristini (-0,288 mil. di euro rispetto al preventivo 2022 e -0,041 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021).

Sono rimasti attivi alcuni dei presidi, già presenti nel 2021, anch'essi con un'incidenza annuale inferiore rispetto a quella del 2021.

Tutto questo ha contribuito a contenere la spesa per il servizio di pulizia che, per il 2022, si assesta complessivamente sui 7,200 mil. di euro, con una diminuzione dei costi pari a 1 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 0,605 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021.

In incremento, rispetto al dato di consuntivo 2021, il servizio di lavanderia (+0,541 mil. di euro) che risulta in flessione rispetto alle previsioni (-0,087 mil. di euro). In aumento rispetto al 2021 il servizio mensa per dipendenti (+0,162 mil. di euro e -0,372 rispetto al preventivo 2022).



Come già predisposto in sede di Bilancio Economico Preventivo 2022, si evidenzia una diversa modalità di contabilizzazione dei costi relativi alla gestione calore (Servizio energia) nell'ambito del contratto multiservizio (Gara comunitaria a procedura aperta finalizzata all'affidamento del multiservizio di manutenzione degli immobili in uso alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia - Romagna " gara 1 e gara 2) al fine di rappresentare in maniera corretta e completa l'andamento dell'obiettivo "energia" attraverso il monitoraggio dei conti dedicati a gas, riscaldamento ed energia elettrica, come da indicazioni regionali. I costi associati all'attività "B2 - Manutenzione impianti di climatizzazione: esercizio e conduzione degli impianti di climatizzazione, invernale ed estiva" sono stati imputati, già in sede di Bilancio Economico Preventivo 2022, ai costi di manutenzione, unitamente alle ulteriori attività di manutenzione previste nel medesimo contratto.

La Direzione Cura della Persona, Salute e Welfare ha dato indicazione, in sede di preconsuntivo IV° trimestre 2022, di rivedere i contratti stipulati con i c.s. Assuntori dei servizi di energia, in quanto penalizzanti per le Aziende sanitarie, stante il contesto di forte rincaro dei prezzi dell'energia. Data la rilevanza finanziaria e la delicata procedura tecnico, amministrativa e legale, sono stati simulati con gli Energy Manager aziendali i dati derivanti dall'applicazione della revisione contrattuale.

Con specifico riferimento ai costi per il riscaldamento, il fornitore SIRAM S.p.A. a fronte della richiesta di rivedere le modalità di calcolo del compenso per il Servizio Energia (Riscaldamento) previste dalla Convenzione sottoscritta con Intercent-ER, determinata sulla base del PSV - Punto di Scambio Virtuale aggiornato rispetto all'anno 2019 di avvio del contratto (anziché del PFOR aggiornato sulla base dell'anno 2021) e ad applicare l'aliquota IVA agevolata al 5%, elementi che hanno condotto alla previsione effettuata dagli Energy Manager, ha proposto uno sconto omnicomprensivo pari a 3,550 mil. di euro.

In attesa di un accordo definitivo tra il fornitore e IntercentER, l'Azienda ha provveduto alla iscrizione dell'importo effettivo delle fatture relative al 2022 trasmesse dall'RTI aggiudicatario, pari a 15,726 mil. di euro, cui è stato applicato uno sconto pari a 3,550 mil. di euro. Il costo della gestione calore relativo all'esercizio 2022 ammonta pertanto a 12,176 mil. di euro. A titolo cautelativo, l'importo dello sconto applicato è stato oggetto di accantonamento a fondo rischi.

Si precisa che, la differenza di 0,220 mil. di euro alla voce del CE corrispondente alle spese per riscaldamento deriva dal fatto che nello stesso conto GAAC confluiscono anche 0,220 mil. di euro relativi ai costi di riscaldamento dei Padiglioni di proprietà dell'Università di Parma, oggetto di rimborso, che non rientra nelle competenze dell'Energy Manager trattandosi di impianti di proprietà di altro Ente, inseriti in contratti in cui l'Azienda non ha nessuna possibilità di intervento.

Rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022, si rileva una diminuzione dei costi del gas a uso cogenerativo di 0,254 mil. di euro e di consumo di acqua di 0,086 mil. di euro e un aumento dei costi per utenze di elettricità di 0,199 mil. di euro.

Rispetto al Consuntivo 2021 si evidenzia invece, a causa della crisi energetica, un forte impatto sui costi della produzione: servizio di riscaldamento +6,242 mil. di euro, utenze elettriche +4,254 mil. di euro e gas a uso cogenerativo +0,795 mil. di euro. I consumi di acqua sono invece in lieve flessione (-0,186 mil. di euro).

Si evidenzia una diminuzione di 0,520 mil. di euro rispetto al BPE 2022 e di 0,538 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 per quanto riguarda gli altri servizi vari non sanitari. Si tratta di minori costi sostenuti per: servizio di vigilanza che è stato integrato con il sistema di videosorveglianza (-0,148 mil. di euro versus BPE 2022 e -0,467 mil. di euro versus consuntivo 2021), altri servizi appaltati per cui risulta inferiore l'incidenza Covid (-0,241 mil. di euro versus preventivo 2022 e -0,216 mil. di euro versus consuntivo 2021) e altri servizi da privato (-0,100 mil. di euro versus consuntivo 2021).

Le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie risultano nel 2022 in decremento, rispetto al 2021, di 0,486 mil. di euro e, rispetto al preventivo 2022, di 0,152 mil. di euro.



Tale diminuzione è da attribuire ai minori costi sostenuti per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato, che rileva una riduzione pari a -0,171 mil. di euro rispetto al preventivo 2022 e pari a -0,518 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021, ed è la sommatoria di diverse variazioni positive e negative all'interno dell'aggregato che determinato il risultato complessivo.

Le consulenze non sanitarie da privato sono in incremento (+0,195 mil. di euro) rispetto al BPE 2022 e in diminuzione (-0,236 mil. di euro) rispetto al consuntivo 2021. Anche il lavoro interinale dell'area non sanitaria è anch'esso in incremento rispetto al preventivo 2022 (+0,033 mil. di euro) e in diminuzione rispetto al consuntivo 2021 (-0,095 mil. di euro). Le altre collaborazioni e prestazioni di lavoro di area non sanitaria sono in riduzione sia rispetto al BPE 2022 (-0,402 mil. di euro) sia rispetto al consuntivo 2021 (-0,182 mil. di euro): i contratti libero-professionali tecnici sono in diminuzione di 0,183 mil. di euro rispetto al BPE 2022 e di 0,245 mil. di euro rispetto al valore 2021 e i contratti libero-professionali non sanitari, finanziati con fondi esterni, non attivi nel 2021, hanno registrato una flessione rispetto alla stima di preventivo di 0,245 mil. di euro.

Risultano in lieve incremento i rimborsi degli oneri stipendiali del personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione: +0,013 mil. di euro versus preventivo 2022 e +0,047mil. di euro versus consuntivo 2021.

Infine, nel corso del 2022 sono risultate in ripresa le attività di formazione, esternalizzata e non, in particolare da privato.

B.3 Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

Manutenzione e riparazione	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Manutenzione e riparazione	19.978.325	19.381.091	20.122.828	741.737	4%	144.503	1%
Totale	19.978.325	19.381.091	20.122.828	741.737	4%	144.503	1%

I costi della manutenzione presentano un incremento del 4% (+0,742 mil. di euro) rispetto ai valori di preventivo 2022 e dell'1% rispetto al consuntivo 2021 (+0,145 mil. di euro).

Come da indicazioni regionali in merito alle modalità di contabilizzazione dei costi relativi alla gestione calore (Servizio energia) nell'ambito del contratto multiservizio (Gara comunitaria a procedura aperta finalizzata all'affidamento del multiservizio di manutenzione degli immobili in uso alle Aziende Sanitarie della Regione Emilia - Romagna " gara 1 e gara 2) al fine di rappresentare in maniera corretta e completa l'andamento dell'obiettivo "energia" attraverso il monitoraggio dei conti dedicati a gas, riscaldamento ed energia elettrica, i costi associati all'attività di manutenzione sono stati imputati in sede di Bilancio Economico Preventivo 2022 ai costi di manutenzione, unitamente alle ulteriori attività di manutenzione previste nel medesimo contratto. Le indicazioni hanno validità dal Bilancio Economico Preventivo 2022.

In aumento i costi per manutenzioni e riparazioni alle attrezzature sanitarie e scientifiche che evidenziano un incremento di 0,207 mil. di euro rispetto al preventivo 2022 (+3%) e di 0,782 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 (+10%).

La composizione della spesa sostenuta è rappresentata, per la maggior parte, dal costo dei contratti di manutenzione stipulati per garantire la sicurezza e la continuità di esercizio delle apparecchiature più critiche e impattanti sull'attività, oltre che per i servizi di manutenzione preventiva e periodica necessari per rispondere alle normative di riferimento e agli adempimenti previsti da autorizzazione ed accreditamento specifici di alcuni reparti. La restante quota è invece. In generale, rispetto al 2021, si evidenziano incrementi connessi ad adeguamenti tariffari ed ISTAT e l'aumento della quota rappresentata da manutenzioni e riparazioni di apparecchiature non più in contratto o garanzia.



Per quanto riguarda la manutenzione a impianti e macchinari, si rileva un aumento dei costi rispetto alle previsioni 2022 (+0,873 mil. di euro) e una diminuzione rispetto ai dati 2021 (-0,387 mil. di euro).

L'incremento, rispetto alle stime 2022, è stato determinato da:

- necessità di procedere a due diverse manutenzioni correttive sui cogeneratori n°2 e n°3. Tali attività, svolte in modo tempestivo, hanno determinato un fermo macchine fortunatamente molto contenuto e non hanno quindi influito in modo sensibile sulla produzione di energia elettrica;
- adeguamento dei canoni agli indici ISTAT;
- applicazione del nuovo listino prezzi della Regione Emilia Romagna, aggiornato prima ad aprile 2022 e, successivamente, a luglio 2022 in applicazione del DL 50/22.

Rispetto al preventivo 2022 e al consuntivo 2021, e nonostante la parziale attribuzione al conto della quota di competenza del Canone per la Gestione del Multiservizio Manutentivo (Canone A), la spesa sostenuta per la manutenzione a edifici risulta in diminuzione (-0,151 mil. di euro versus BPE 2022 e -0,528 mil. di euro versus consuntivo 2021), in quanto alcuni interventi, necessari ma non urgenti, sono stati riprogrammati per l'anno 2023.

La manutenzione e riparazione alle attrezzature informatiche (hardware) e la manutenzione e riparazione ai software è in aumento rispetto al valore di Bilancio Consuntivo 2021 di 0,276 mil. di euro in relazione ai maggiori costi inflattivi e contrattuali e per i periodici incrementi derivanti dalle digitalizzazioni degli anni precedenti. Il valore consuntivo 2022 di queste manutenzioni e riparazioni è inferiore alle stime di preventivo di 0,188 mil. di euro.

B.4 Godimento beni di terzi

Il valore di consuntivo 2022 è in flessione del 6% rispetto alle stime di consuntivo 2022 (-0,149 mil. di euro) e in incremento del 20% rispetto al consuntivo 2021 (+0,371 mil. di euro).

Godimento beni di terzi	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Fitti passivi	14.084	93.689	12.887	-80.802	-86%	-1.197	-8%
Canoni di noleggio	1.885.217	2.315.462	2.232.518	-82.944	-4%	347.301	18%
Canoni di leasing	0	10.000	24.977	14.977	150%	24.977	-
Totale	1.899.301	2.419.151	2.270.382	-148.769	-6%	371.081	20%

L'importo relativo ai fitti passivi è diminuzione, rispetto al preventivo 2022, in relazione al venir meno durante l'anno delle quote di locazione per l'utilizzo di spazi esterni all'area ospedaliera per lo svolgimento di attività istituzionali per far fronte all'emergenza COVID e, al contempo, ridurre i tempi di attesa delle prestazioni.

Per quanto riguarda i canoni di noleggio, questi sono in decremento rispetto al preventivo 2022 (-0,083 mil. di euro) e in aumento rispetto al consuntivo 2021 (+0,347 mil. di euro). Mentre i canoni di noleggio per attrezzature non sanitarie presentano una diminuzione rispetto alle previsioni 2022 (-0,096 mil. di euro) e un incremento rispetto al consuntivo 2021 (+0,146 mil. di euro), i canoni di noleggio per attrezzature sanitarie rilevano un aumento dei costi sia rispetto al consuntivo 2021 (-0,201 mil. di euro) che rispetto alle previsioni 2022 (+0,013 mil. di euro).

In incremento i canoni di leasing dell'area sanitaria (+0,015 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e +0,025 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021).



B.5, B.6, B.7, B.8 Personale dipendente

Dal raffronto con i dati di consuntivo dell'esercizio precedente emerge un incremento del 6% della spesa complessiva per le risorse umane nell'esercizio 2022 a fronte di una previsione del 5%.

La spesa a consuntivo 2022 rispetto ai dati di consuntivo dell'esercizio precedente evidenzia un incremento della spesa complessiva per il personale dipendente, in parte influenzato dal rinnovo contrattuale (area comparto; che assorbe circa la metà della variazione) e in parte dalle azioni messe in campo per il mantenimento della risposta alla pandemia COVID e alla ripresa delle attività e recupero dei tempi di attesa. E' utile premettere che tale variazione incrementale è in linea con l'atteso in quanto nel complesso è stato rispettato l'obiettivo assegnato sulle risorse umane.

Costo del Personale dipendente	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Personale dirigente medico	64.090.958	65.386.453	66.024.482	638.029	1%	1.933.523	3%
Personale dirigente non medico	6.909.641	7.201.152	7.288.055	86.903	1%	378.414	5%
Personale comparto ruolo sanitario	96.509.513	95.922.907	104.154.938	8.232.031	9%	7.645.425	8%
Personale dirigente ruolo professionale	354.622	439.030	369.987	-69.043	-16%	15.365	4%
Personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0	-	0	-
Personale dirigente ruolo tecnico	229.391	249.126	241.235	-7.891	-3%	11.844	5%
Personale comparto ruolo tecnico	32.869.004	33.396.361	35.138.613	1.742.252	5%	2.269.609	7%
Personale dirigente ruolo amministrativo	1.285.467	1.450.013	1.413.800	-36.213	-2%	128.333	10%
Personale comparto ruolo amministrativo	6.476.619	7.147.004	7.103.208	-43.796	-1%	626.589	10%
Totale	208.725.213	211.192.046	221.734.316	10.542.271	5%	13.009.103	6%

Al riguardo si ritiene opportuno segnalare che, oltre al trascinarsi del dato di spesa 2021, la spesa complessiva comprende le ulteriori assunzioni effettuate nel corso del 2022, coerentemente con il piano dei fabbisogno già autorizzato.

In particolare, gli interventi sono stati influenzati da un lato dalla necessità di mantenere le linee di risposta Covid impostate coerentemente con la dinamica epidemiologica e dall'altro dall'esigenza di sostenere le attività di recupero dei tempi di attesa (sia per la degenza che per l'ambulatoriale) e quindi del riposizionamento strutturale della capacità produttiva, con particolare riguardo agli ambiti di eccellenza e nei quali è riconosciuto il ruolo di Hub all'Azienda Ospedaliera sul territorio provinciale o sovra provinciale.

In questo ambito possono segnalarsi a titolo esemplificativo il percorso di qualificazione dell'attività chirurgica che ha visto l'avvio della chirurgia robotica, a seguito di un percorso di health technology assessment, riconnesso allo sviluppo dei percorsi chirurgici ed identificazione delle equipe operatorie per le singole linee produttive e alla "verticalizzazione delle sale operatorie", il completamento dell'offerta diagnostica dell'Ospedale dei Bambini con l'installazione di TAC con protocolli low dose, l'ulteriore riqualificazione del reparto di Emodinamica-Interventistica, dell'area Cardiochirurgica, dell'area Ematologica-Oncologica, nonché le progettualità dell'area Ostetrico-Ginecologica (PDTA-Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale Interaziendale per il Trattamento della Neoplasia Ovarica con un modello organizzativo interaziendale, lo sviluppo dell'ambulatorio di uroginecologia e riabilitazione del pavimento pelvico, il Day Service ambulatoriale della gravidanza).

In una prospettiva di integrazione sovra provinciale, tra le altre attività già avviate, non va dimenticata la riattivazione dell'Unità Mobile Multidisciplinare, modello innovativo che prevede un'attività di consulenza specialistica sul territorio da parte dei professionisti internisti e geriatri, che nel 2021 aveva lavorato solo in misura limitata causa COVID, ma alla quale si sono dedicate maggiori risorse per le prospettive di sviluppo condivise con l'Azienda USL. Infatti il consolidamento dell'integrazione ospedale-territorio, con le collaborazioni nell'ambito delle Case della Comunità, sono state ulteriormente sviluppate per qualificare l'offerta di prestazioni in un'ottica "provinciale" nonché di "vicinanza e prossimità" al paziente, valorizzando in un'ottica provinciale gli investimenti fatti da AOU nell'ambito di criteri di efficienza ed efficacia interaziendale.

Nel corso del 2022 ha avuto ulteriore sviluppo il piano di riorganizzazione dei ricoveri in regime di terapia intensiva e in aree di assistenza ad alta intensità di cura, in adesione al piano di



riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera dell'Emilia Romagna di cui all'art. 2 del D.L. 19 maggio 2020 n. 34 approvato dalla Regione con D.G.R. n. 677 del 15.06.2020 e specificamente integrato con D.G.R. n. 869 del 17.07.2020.

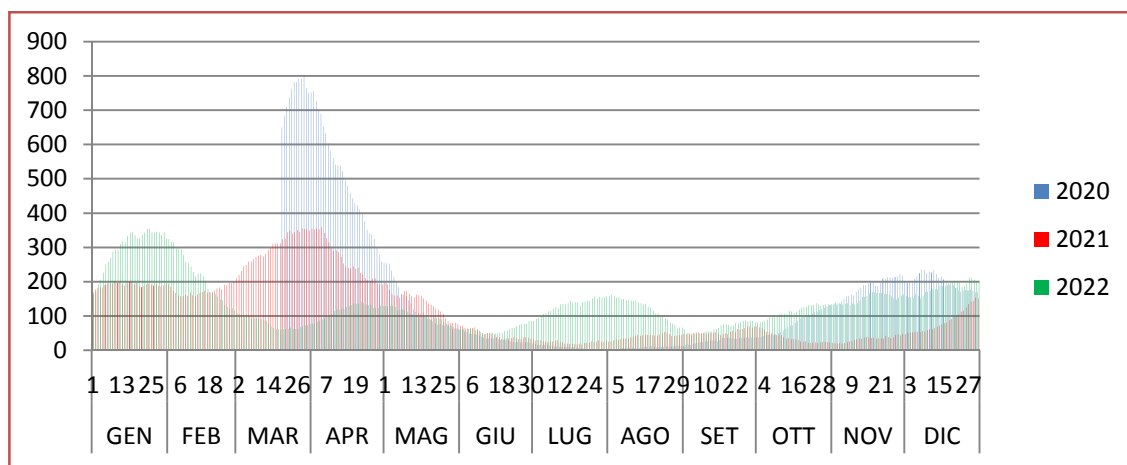
Occorre poi valutare che il governo del turn over, oggetto di rinnovata attenzione da parte della Direzione Aziendale, ha evidenziato un consolidamento negli ultimi anni del fenomeno delle lunghe assenze, che si è incrementato e non ha consentito economie su tale fronte, riducendo, anche per effetto della pandemia, "l'elasticità" complessiva del sistema.

Nel corso del 2022, in attuazione degli obiettivi di programmazione regionale, inoltre, l'attenzione della Direzione Aziendale è stata volta a ridefinire i percorsi organizzativi che consentono il progressivo recupero delle liste d'attesa, con l'ampliamento dell'offerta delle prestazioni sanitarie anche in ambiti non urgenti e che potevano aver sofferto nel corso della pandemia e che solo parzialmente era stata riorientata ai livelli pre-covid. La realizzazione di tali obiettivi è stata sostenuta attraverso assunzioni dedicate sia di area comparto che dirigenza, oltre che al ricorso di attività in aggiuntiva.

La dinamica di governo delle risorse umane, anche per l'anno 2022, è stata altresì fortemente influenzata dall'emergenza Covid 19, che ha continuato, in particolare nella prima metà dell'anno, a comportare uno sforzo assunzionale per far fronte alle necessità derivanti dalla stessa emergenza, sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale, sia per le attività di supporto. La spesa connessa ha risentito della variabilità dello scenario epidemiologico e del correlato mantenimento del ruolo di Covid Hospital provinciale da parte dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, e della necessità conseguente di ripristinare la dotazione dedicata ridotta, in adesione alla programmazione regionale.

Per impatto sul sistema organizzativo-gestionale, l'anno 2022 è stato ancora diverso dai precedenti. Seppur con ricoveri di minore gravità (si sono ridotte, infatti, le giornate di degenza in terapia intensiva di pazienti Covid rispetto al 2021) i volumi di diffusione del virus sperimentati nel 2022 sono stati superiori al 2021 (effetto variante Omicron) e di conseguenza anche le esigenze di ricovero. A differenza del 2020 e 2021, il 2022 ha sperimentato un'ondata Covid anche nel periodo estivo. Nel complesso l'anno in oggetto ha visto il susseguirsi di ben quattro "picchi" di ricoveri di pazienti positivi:

- picco 1 tra gennaio e febbraio (superiore per volume al 2021);
- picco 2 tra aprile e maggio (inferiore per volume al 2021)
- picco 3 tra luglio ed agosto (superiore per volume al 2021)
- picco 4 tra settembre e dicembre (superiore per volume al 2021).



Per dare una rappresentazione proxi della complessità gestionale e dell'ulteriore sforzo organizzativo vissuto nel 2022, si evidenzia che il totale delle giornate assorbite da pazienti Covid in provincia di Parma nel 2020 sono state pari a 44.541, nel 2021 sono leggermente diminuite e hanno totalizzato il valore di 42.272 (variazione del -5% rispetto all'anno



precedente) mentre nel 2022 le giornate Covid risalgono a 49.856, con un incremento del +15% rispetto al 2021.

Nel contesto delle misure organizzative discendenti dal contrasto alla pandemia è proseguita in maniera sempre più intensa, soprattutto da inizio anno in relazione alla diffusione della variante "Omicron", l'attività per la gestione dei tamponi COVID (controlli dipendenti e utenti ricoverati) in modo da garantire un supporto sempre più efficace al tracciamento dei casi positivi. In tale ambito va sottolineato anche il contributo fondamentale fornito dall'Azienda al Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Università per l'attività di processazione dei tamponi molecolari. AOU, infatti, ha continuato a garantire il personale di area comparto al Laboratorio (tecnici di laboratorio e personale amministrativo) in coerenza con l'andamento epidemiologico.

Dato il trend epidemiologico, sono stati anche mantenuti i punti di pre-triage già attivati, talora rafforzati per la riattivazione di determinate attività ambulatoriali.

Inoltre, occorre considerare che la pandemia e le sue molteplici recrudescenze hanno imposto la necessità di strutturare una risposta articolata in tutti gli ambiti clinico-assistenziali e non solo. Basti pensare ai doppi percorsi di cura in ambiti come pronto soccorso e ostetricia e ginecologia o alla riorganizzazione delle attività nei reparti "bianchi" finalizzata a mantenerli tali, con la necessaria verifica periodica dei pazienti ricoverati per altra patologia al fine di individuare i positivi al virus ma asintomatici, con uno sforzo anche logistico, oltre che di risorse.

Inoltre non si può trascurare la circostanza che l'Azienda si è trovata a dovere disporre di risorse che in una prima fase erano state "ricoverite" al COVID, provenendo da settori momentaneamente non attivi o a ridotta attività. Tali risorse hanno dovuto, tuttavia, essere reimpiegate nel setting di provenienza per la necessità di riattivare le normali funzioni no-Covid, con ciò dando luogo alla necessità di ulteriori assunzioni Covid in precedenza non presenti.

Inoltre, all'andamento Covid si è associato nella parte finale del 2022 anche l'aumento significativo e differenziale rispetto ai 2 anni precedenti della circolazione del virus respiratorio sinciziale (RSV), registrata in tutto il contesto europeo. Questa elevata circolazione, associata alla circolazione simultanea con i virus influenzali e con il SARS-CoV-2, ha portato ad un aumento del numero di infezioni respiratorie acute gravi (SARI) che hanno contribuito all'aumento della pressione sul sistema sanitario, in particolare per gli accessi in urgenza e correlata degenza.

La spesa "COVID" in relazione agli ambiti di attività sopra delineati ha quindi interessato sia l'area del comparto (infermieri/ostetriche/tecnici laboratorio e rx) sia l'area medica (discipline anestesia/area medicina/pronto soccorso/radiologia).

In riferimento al ruolo professionale e area di assegnazione/finalità, si specifica che:

- per l'area medica l'assorbimento di risorse è distribuito sulle seguenti aree: rianimazione, reparti, pronto soccorso;
- per il personale del comparto-infermieri, in particolare, l'assorbimento di risorse è distribuito sulle seguenti aree: reparti, rianimazione, pronto soccorso, laboratorio per processazione tamponi;
- per il personale comparto – tecnici sanitari, l'assorbimento di risorse è distribuito sulle seguenti aree: radiologia e laboratorio per processazione tamponi,;
- per il personale OSS l'assorbimento di risorse è distribuito, in ordine decrescente, sulle seguenti aree: reparti, rianimazione, pronto soccorso, laboratorio per processazione tamponi.

In relazione, invece, alle forme contrattuali si specifica che si era teso a privilegiare quelle di carattere flessibile. Tuttavia è da rilevare la difficoltà di reclutamento a tempo determinato per la carenza sul mercato del lavoro di figure professionali sanitarie, per lo più non disponibili per proposte di lavoro non di ruolo.

Al riguardo la Direzione Aziendale, laddove necessitava, ha ritenuto, anche in adesione alle politiche di stabilizzazione attuate negli ultimi anni, di addivenire ad assunzioni di ruolo, in un'ottica di fidelizzazione del personale e in prospettiva al teorico turn over che è realizzato nel corso dei mesi successivi (specie in area comparto).



Laddove viceversa non è stato possibile reclutare risorse con le forme tradizionali si è continuato anche il ricorso a forme di lavoro atipico espressamente previste dalla normativa emergenziale, la cui possibilità di utilizzo è stata legislativamente prorogata per l'intero anno 2022, nonché il ricorso ai contratti di somministrazione.

Ad inizio novembre 2022 è stato siglato in via definitiva il CCNL relativo al personale del Comparto Sanità triennio 2019-2021 e le Aziende, con il coordinamento regionale, hanno provveduto a dar corso nella stessa mensilità, e in quella successiva di dicembre, alla sua applicazione.

Si è modificata la struttura retributiva con l'introduzione di nuove indennità e si è proceduto, oltre al pagamento degli arretrati per il periodo 2019-2021, anche gli adeguamenti stipendiali per l'annualità in corso e alla rideterminazione della valorizzazione dei relativi fondi contrattuali, comprensivi anche della quota relativa all'annualità 2021.

Analogamente i costi si sono incrementati per la parte dirigenziale in relazione non solo alla rideterminazione dell'IVC che ha interessato anche tale ambito, ma altresì per gli incrementi connessi con la quota riconosciuta all'Azienda in esito alla contrattazione regionale delle somme di cui alla Legge 205/2007 per l'annualità 2022 oltreché di quanto previsto per le certificazioni INAIL di cui all'art. 1, comma 526 e 527, della legge n. 145/2018.

Personale universitario

Nel contesto dei costi del personale, in particolare dirigente medico e non medico, si evidenzia l'impegno profuso dall'Azienda, quale ente di riferimento dell'Università di Parma, al fine di assicurare le risorse in degenza, ambulatori e nei servizi necessarie per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, come previsto dal vigente Protocollo d'Intesa.

I costi sostenuti dall'Azienda sono relativi alle integrazioni delle retribuzioni, all'incentivazione della produttività e ad altre competenze accessorie connesse all'attività assistenziale. Viceversa, non sono considerati gli oneri per le retribuzioni direttamente erogati dall'Università degli Studi e che, in adesione ai principi contabili ed alla vigente normativa, non possono essere inseriti nel bilancio in esame. L'onere relativo alle retribuzioni legate all'attività assistenziale concorrerà alla determinazione dell'apporto economico dell'Università degli Studi.

Costo del personale universitario	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Personale medico	5.276.126	5.343.668	5.504.727	161.059	3%	228.601	4%
Personale sanitario non medico - dirigenza	392.847	401.302	427.364	26.062	6%	34.517	9%
Personale sanitario non medico - comparto	58.422	58.696	48.981	-9.715	-17%	-9.440	-16%
Personale professionale - dirigenza	0	0	0	0	-	0	-
Personale professionale - comparto	0	0	0	0	-	0	-
Personale tecnico - dirigenza	0	0	0	0	-	0	-
Personale tecnico - comparto	6.864	0	4.709	4.709	-	-2.155	-31%
Personale amministrativo - dirigenza	0	0	0	0	-	0	-
Personale amministrativo - comparto	23.785	19.676	22.037	2.361	12%	-1.749	-7%
Totale	5.758.044	5.823.342	6.007.818	184.476	3%	249.774	4%

B.9 Oneri diversi di gestione

Gli oneri diversi di gestione risultano in incremento rispetto al preventivo di 0,279 mil. di euro e in riduzione di 0,081 mil. di euro rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente.



Oneri diversi di gestione	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Imposte e tasse (escluso IRAP ed IRES)	8.763.613	8.618.114	9.039.075	420.961	5%	275.462	3%
Perdite su crediti	0	0	0	0	-	0	-
Altri oneri diversi di gestione	1.025.785	811.537	669.685	-141.852	-17%	-356.100	-35%
Totale	9.789.398	9.429.651	9.708.760	279.109	3%	-80.638	-1%

Le imposte e tasse (escluso IRAP e IRES) rilevano un incremento del 5% pari a +0,421 mil. di euro rispetto al preventivo 2022 e del 3% pari a +0,275 mil. di euro rispetto ai valori di consuntivo 2021. Si ricorda che i conti relativi all'IVA indetraibile acquisti intercompany, istituiti nel 2019, trovano collocazione tra gli oneri diversi di gestione alla voce imposte e tasse (escluso IRAP e IRES). Le stime di tali costi hanno impattato sul preventivo 2022 per complessivi 7,719 mil. di euro e per 7,685 mil. sul consuntivo 2021. La variazione rispetto al consuntivo 2021 e al preventivo 2022 è da attribuire principalmente a un incremento del valore dell'IVA 2022 per acquisto di farmaci e emoderivati e dispositivi medici da Aziende Sanitarie della Regione.

La voce "Altri Oneri diversi di gestione" rileva una diminuzione sia rispetto al preventivo 2022 (-0,142 mil. di euro) sia rispetto al consuntivo 2021 (-0,356 mil. di euro), per minori spese amministrative e generali sostenute nell'esercizio 2022.

B.10 e B.11 Ammortamenti

Di seguito si riporta il dettaglio:

Beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	5.754.449
Beni entrati in produzione nel periodo 2010 - 2022	13.366.702
Totale	19.121.151

Rispetto a quanto indicato in sede di bilancio preventivo, le quote di ammortamento risultano in incremento di 1,012 mil. di euro (+6%) rispetto al dato di consuntivo 2021.

Complessivamente gli ammortamenti netti ammontano a:

Quote d'ammortamento 2022 (al netto della sterilizzazione)		
Beni entrati in produzione prima del 31/12/2009	1.359.849	ammortamenti dei beni entrati in inventario fino al 31/12/2009 al netto della sterilizzazione
Beni entrati in produzione nel periodo 2010 - 2022	464.088	ammortamenti sorgenti (2010 - 2022) al netto della sterilizzazione
Totale	1.823.937	

B.12 Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Anche nell'esercizio 2022, in applicazione del principio contabile OIC n. 15 e della procedura PAAC regionale ed aziendale, si è provveduto, dopo un'attenta analisi dei crediti verso clienti privati, ad effettuare un accantonamento al fondo pari a 0,188 mil. di euro.

Sono stati rivalutati i rapporti creditorie in essere, ivi inclusi i rischi connessi alla loro esigibilità, sia per situazione di rischio di credito, già manifestatasi, oppure ritenuta probabile, sia quelle per altre inesigibilità già manifestatesi oppure non ancora manifestatesi e ritenute probabili, attingendo anche da informazioni note successivamente alla data del 31 Dicembre per stimare il fondo svalutazione e relative previsioni di perdita.



Utilizzando come riferimento i criteri individuati nella Deliberazione della Giunta Regionale 16 ottobre 2017, n. 1562 "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla Deliberazione di Giunta regionale n. 150 del 23 febbraio 2015 - Approvazione delle linee guida regionali per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale", l'accantonamento è stato individuato attraverso l'analisi dei crediti verso clienti e di ogni altro elemento di fatto, esistente o previsto. La stima si è basata su presupposti ragionevoli, utilizzando tutte le informazioni disponibili, al momento della valutazione, sulla situazione dei debitori e sulla base della già richiamata procedura PAAC, che prevede l'applicazione di percentuali di abbattimento crescenti in relazione alla vetustà dei crediti, in applicazione dei principi di prudenza e di competenza economica. La percentuale di svalutazione applicata è stata quella di massima svalutazione:

Anzianità del credito	% minima di svalutazione	% massima di svalutazione
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%	20%
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	20%	40%
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	40%	60%
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	60%	80%
Oltre 60 mesi	80%	100%

Il valore nominale dei crediti verso clienti privati è stato rettificato tramite il fondo di svalutazione per tenere conto della possibilità che il debitore non adempia integralmente ai propri impegni contrattuali trattandosi di crediti vetusti iscritti a ruolo, già da diversi anni, presso l'Agenzia delle Entrate - Riscossioni. Il fondo svalutazione crediti accantonato sarà utilizzato negli esercizi successivi a copertura di perdite realizzate sui crediti verso clienti.

B.13 Variazione delle rimanenze

Variazione delle rimanenze	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Variazione rimanenze sanitarie	1.821.571	0	9.293.164	9.293.164	-	7.471.594	410%
Variazione rimanenze non sanitarie	-1.118.684	0	398.164	398.164	-	1.516.849	136%
Totale	702.886	0	9.691.329	9.691.329	-	8.988.442	1279%

Alla fine dell'esercizio 2022 sono state effettuate, come di consueto, le operazioni di conta fisica dei beni presenti in Azienda, sia presso i magazzini centrali che nei singoli reparti.

Risulta in deciso incremento, rispetto al valore 2021, la variazione delle rimanenze sanitarie principalmente per quanto riguarda prodotti farmaceutici e emoderivati (+6,418 mil. di euro), dispositivi medici (+0,845 mil. di euro) e prodotti chimici (+0,425 mil. di euro).

Si sottolinea che tale incremento risente delle azioni poste in essere in relazione al Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (*PanFlu*) e alla esigenza di aumentare le scorte di sicurezza in previsione dell'avvio nel gennaio 2023 del Progetto GAAC che comporta un cambio radicale del software di gestione della logistica, anche in integrazione con i gestionali dell'Unità di Logistica Centralizzata.

Il materiale di guardaroba e pulizia, comprensivo dei dispositivi di protezione individuale, che risultava ancora in giacenza al 31 dicembre 2020 presso i magazzini aziendali, è stato oggetto di distribuzione nel corso del 2021. La variazione delle rimanenze non sanitarie esercizio 2021 rappresentava infatti un valore negativo. Nell'esercizio 2022 le rimanenze finali sono invece risultate superiori alle consistenze iniziali.



B.14 Accantonamenti dell'esercizio

Gli accantonamenti dell'esercizio 2022 sono in incremento rispetto al consuntivo 2021 di +2,890 mil. di euro e rispetto al preventivo 2022 di +1,410 mil. di euro.

Complessivamente, gli accantonamenti per rischi presentano un incremento pari a 3,062 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 e pari a 3,055 mil. di euro rispetto alle previsioni 2022.

Si è provveduto all'aggiornamento periodico delle vertenze pendenti da cd. "medmal" in applicazione del principio contabile richiamato in Delibera di Giunta Regionale n. 150/2015, con obiettivo di segnalare situazioni, già esistenti o potenziali, caratterizzate da uno stato attuale di incertezza, le quali, al verificarsi o meno di uno o più eventi futuri, potranno concretizzarsi in una "perdita", confermando il sorgere di una passività. Sono stati inoltre stimati i valori del contenzioso civile, penale e amministrativo, di natura diversa dalle vertenze indicate, e delle connesse spese legali oltre alle valutazioni delle controversie pendenti relative al personale dipendente e assimilato. Sono stati effettuati accantonamenti inferiori, rispetto al 2021. per franchigia assicurativa (-0,221 mil. di euro) e nessun accantonamento per interessi di mora (-0,080 mil. di euro).

Tipologia di accantonamento	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Accantonamento per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	1.108.123	1.000.000	813.841	-186.159	-19%	-294.282	-27%
Accantonamento per cause civili ed oneri processuali	0	239.979	107.016	-132.963	-55%	107.016	-
Accantonamenti per franchigia assicurativa	262.252	0	41.172	41.172	-	-221.080	-84%
Accantonamento per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0	-	0	-
Altri accantonamenti per rischi	0	216.776	3.550.000	3.333.224	1538%	3.550.000	-
Altri accantonamenti per interessi di mora	80.000	0	0	0	-	-80.000	-100%
Accantonamento per quote inutilizzate di contributi vincolati	1.083.720	498.168	1.400.330	902.162	181%	316.610	29%
Accantonamento per rinnovi contrattuali	1.585.625	3.813.281	858.069	-2.955.212	-77%	-727.555	-46%
Accantonamento per fondo ALPI	242.791	165.026	265.149	100.123	61%	22.358	9%
Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche	0	0	26.102	26.102	-	26.102	-
Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali	55.471	55.471	114.437	58.966	106%	58.965	106%
Accantonamento incentivi funzioni tecniche ex art. 113 D. Lgs. 50/2016	211.319	123.092	314.718	191.626	156%	103.399	49%
Accantonamenti ad altri fondi ed oneri	5.800	3.345	34.250	30.905	924%	28.450	491%
Totale	4.635.101	6.115.138	7.525.083	1.409.945	23%	2.889.982	62%

La significativa variazione rispetto al consuntivo 2021 e alle previsioni 2022 è principalmente da attribuire all'accantonamento effettuato nel 2022 alla voce "Altri accantonamenti per rischi" e che ammonta a 3,550 mil. di euro.

Si ricorda che, con riferimento ai costi per riscaldamento, il fornitore SIRAM S.p.A. a fronte della richiesta di rivedere le modalità di calcolo del compenso per il Servizio Energia (Riscaldamento) previste dalla Convenzione sottoscritta con Intercent-ER, determinata sulla base del PSV - Punto di Scambio Virtuale aggiornato rispetto all'anno 2019 di avvio del



contratto (anziché del PFOR aggiornato sulla base dell'anno 2021) e ad applicare l'aliquota IVA agevolata al 5%, elementi che invece hanno condotto alla previsione effettuata dagli Energy Manager, ha proposto uno sconto omnicomprensivo pari a 3,550 mil. di euro.

Nell'attesa di un accordo definitivo tra il fornitore e IntercentER, l'Azienda ha provveduto alla iscrizione dell'importo effettivo delle fatture relative al 2022 trasmesse dall'RTI aggiudicatario, cui è stato applicato lo sconto pari a 3,550 mil. di euro. Conseguentemente, a titolo cautelativo, l'importo dello sconto applicato è stato oggetto di accantonamento a fondo rischi.

La voce degli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati si riferisce agli importi relativi a contributi pubblici vincolati, in particolare per attività di ricerca, assegnati nell'esercizio corrente o in precedenti, e non utilizzati. Mancando la correlazione tra ricavi e costi, per il principio contabile della competenza economica, questi importi sono accantonati negli appositi fondi per essere utilizzati negli anni successivi. Tale voce ammonta per il 2022 a 1, 400 mil. di euro (+0,317 mil. di euro rispetto al consuntivo 202 e +0,902 mil. di euro rispetto al preventivo 2021).

Gli altri accantonamenti sono in calo rispetto al dato 2021 e alle previsioni 2022: -0,488 mil. di euro versus 2021 e -2,547 mil. di euro versus preventivo 2022.

La variazione è sostanzialmente da attribuire al venir meno degli accantonamenti relativi ai rinnovi contrattuali del personale dipendente del comparto. Si precisa che l'indennità di vacanza contrattuale 2022-2024 non risulta in questo aggregato, ma è stata attribuita ai costi del personale dipendente.

Già nel 2019 il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza sanitaria relativamente al periodo contrattuale 2016-2018 è andato a regime. In analogia al 2021, la Regione ha provveduto al finanziamento di tale contratto, con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico dei bilanci Aziendali.

Nel 2020 è andato a regime anche il rinnovo contrattuale per il personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa. Pertanto, in analogia al 2021, è stato riconosciuto il finanziamento regionale di tale contratto, con esclusione della percentuale dell'1,09% che rimane a carico dei bilanci aziendali. Per il personale del comparto, in analogia a quanto previsto nel 2021, è stato previsto il finanziamento del contratto 2016-2018 a regime (con esclusione della percentuale dell'1,09%, che rimane a carico dei bilanci aziendali).

In relazione al rinnovo contrattuale del personale dipendente triennio 2019 - 2021, gli oneri per i rinnovi contrattuali del personale dipendente per il 2022 sono determinati in misura pari al 3,78% al netto dell'elemento perequativo. In sede previsionale, per il comparto e la dirigenza, l'Azienda ha operato accantonamenti in misura pari all'1,5%. Il differenziale tra il 3,78% e l'1,5% è rimasto a carico della GSA che ha provveduto a assegnare le risorse relative ai rinnovi C.C.N.L. comparto per triennio 2019-2021.

Risultano in incremento gli accantonamenti a futura corresponsione degli incentivi economici per le funzioni tecniche svolte dal personale dipendente disciplinati dall'art. 113 del D. Lgs. n. 50/2016 come modificato dall'art. 1, comma 526, della legge n. 205 del 2017. E' stato valutato un incremento di +0,103 mil. di euro rispetto al 2021.

E' stato oggetto di accantonamento al fondo manutenzioni cicliche il contributo ricevuto dal Ministero delle Infrastrutture e delle Opere Pubbliche pari a 0,026 mil. di euro ai sensi dell'art.26 - comma 4 - lettera a) del DL 50/22 finalizzato alla copertura dei costi derivanti dalla revisione prezzi e relativo a un intervento di manutenzione ciclica.

C - Proventi ed oneri finanziari

Proventi ed oneri finanziari	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Interessi attivi	361	359	161	-198	-55%	-200	-55%
Altri proventi	0	0	0	0	-	0	-
Interessi passivi	-443.344	-421.568	-417.394	-4.174	1%	-25.950	6%
Altri oneri	-68.694	-65.122	-43.729	-21.393	33%	-24.964	36%
Totale	-511.677	-486.331	-460.962	-25.764	-5%	-51.114	-10%



Si registra un decremento del risultato stimato in sede di preventivo (+0,026 mil. di euro) e del valore di consuntivo 2021 (-0,051 mil. di euro).

Nell'esercizio 2022, nel rispetto delle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg), è proseguita l'attività volta a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale. L'obiettivo di riduzione dell'esposizione debitoria con l'obiettivo di tendere ai 60 giorni è stato raggiunto: l'indicatore relativo all'anno 2022, calcolato dall'Azienda, corrisponde a -7,95 giorni. L'Azienda ha comunque conseguito il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori ordinari di beni e servizi in conformità alle disposizioni normative e il tempo medio di pagamento corrisponde a 52,05 giorni. Nell'anno 2022 l'Azienda non si è avvalsa dell'anticipazione di tesoreria.

Sono inoltre in flessione, rispetto al 2021 e alle stime 2022, gli interessi passivi su debiti commerciali.

E1 - Proventi straordinari

Proventi straordinari	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Plusvalenze	50	0	100	100	-	50	100%
Altri proventi straordinari	7.905.115	1.878.497	10.895.534	9.017.037	480%	2.990.419	38%
Totale	7.905.165	1.878.497	10.895.634	9.017.137	480%	2.990.469	38%

L'aggregato dei proventi straordinari è in crescita sia rispetto al consuntivo 2021 (+2,990 mil. di euro) che al preventivo 2022 (+9,017 mil. di euro).

La voce più significativa dell'aggregato è quella degli "Altri proventi straordinari" che risulta così composta:

Altri proventi straordinari	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Proventi da donazioni e liberalità diverse	493.855	628.216	0	-628.216	-100%	-493.855	-100%
Sopravvenienze attive	2.452.585	904.700	10.501.007	9.596.307	1061%	8.048.421	328%
Insussistenze attive	4.958.674	345.580	394.528	48.948	14%	-4.564.146	-92%
Totale	7.905.114	1.878.496	10.895.534	9.017.038	480%	2.990.420	38%

Nell'esercizio 2021 sono confluite nelle altre sopravvenienze attive verso terzi, pari a 1,216 mil. di euro, sulle base delle indicazioni regionali, le risorse assegnate con D.G.R. 593/2022 di rettifica della D.G.R. 1963/2021 assegnate a copertura perdite pregresse pari a 0,058 mil. di euro e le risorse previste dalla D.G.R. 121/2022 a concorrenza dell'equilibrio economico-finanziario per consentire la rettifica contributi in conto esercizio 2021 pari a 0,794 mil. di euro, oltre alle sopravvenienze emerse a seguito di un accordo transattivo intervenuto in sede giudiziale a definizione di poste di danno favorevoli all'Azienda pari a 0,352 mil. di euro e ad altre sopravvenienze pari a 0,011 mil. di euro.

Per quanto riguarda l'esercizio 2022, nelle sopravvenienze attive verso terzi relative al personale, come da Delibera di Giunta Regionale 2293/2022, è stata iscritta anche la seguente assegnazione:

Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Assegnazioni per oneri derivanti dai rinnovi CCNL comparto per il triennio 2019-2021. Annualità 2019, 2020 e 2021 (DGR 2293/2022)	-	-	7.377.294,43	7.377.294,43	-	7.377.294,43	-
Totale Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	-	-	7.377.294,43	7.377.294,43	-	7.377.294,43	-

e, tra le altre sopravvenienze attive verso terzi, sono confluite anche le seguenti assegnazioni:



Dettaglio	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
Risorse a concorrenza dell'equilibrio economico-finanziario per consentire la rettifica contributi in conto esercizio 2021	794.354,40	-	-	0,00	-	-794.354,40	-100%
Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435-bis Legge n. 205/2017 (DGR 2099/2022)	-	-	600.620,00	600.620,00	-	600.620,00	-
Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'Esercizio 2022 - Risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435-bis Legge n. 205/2017 (DGR 2099/2022)	-	-	1.347.292,00	1.347.292,00	-	1.347.292,00	-
Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della Legge 145/2018 (DGR 2293/2022)	-	-	97.761,86	97.761,86	-	97.761,86	-
STP conguaglio 2021 DGR 2224/2022	-	-	86.626,67	86.626,67	-	86.626,67	-
Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della Legge 145/2018 DGR 2449/19 (DGR 2293/2022)	-	-	106.346,22	106.346,22	-	106.346,22	-
Risorse per certificazioni INAIL di cui all'art. 1 commi 526-527 della Legge 145/2018 DGR 2295/21 (DGR 2293/2022)	-	-	99.254,00	99.254,00	-	99.254,00	-
Totale Altre sopravvenienze attive verso terzi	794.354,40	-	2.337.900,75	2.337.900,75	-	1.543.546,35	194%

Per quanto riguarda le insussistenze attive, si ricorda che nell'esercizio 2021 si è proceduto a un'analisi dei debiti vetusti (ante 2015) verso il personale dipendente e che dovevano rilevare una posta straordinaria attiva. Le valutazioni, già emerse in sede di redazione del preventivo 2021, hanno portato a una rivalutazione e conseguente riduzione di tali debiti dando luogo a insussistenze attive verso terzi relative al personale dipendente per 2,501 mil. di euro (+2,501 rispetto al consuntivo 2020).

Analogamente, per quanto riguarda i debiti vetusti (ante 2015) verso terzi per l'acquisto di beni e servizi, alcuni dei quali già caduti in prescrizione e non contestati, si è proceduto tramite lo strumento esterno della circolarizzazione ad attestarne l'effettiva insussistenza. Valutato di poter procedere con lo storno di tali debiti, sono state iscritte a bilancio 2021 insussistenze attive verso terzi relative all'acquisto per beni e servizi per 1,837 mil. di euro.

Le altre insussistenze attive verso terzi 2021 ammontavano a 0,621 mil. di euro. Si trattava della rimodulazione di due fondi: il fondo contenzioso del personale per 0,100 mil. di euro e del fondo controversie legali per 0,521 mil. di euro.

Nell'esercizio 2022 si evidenzia, pertanto, una riduzione delle insussistenze attive rispetto al consuntivo 2021 di 4,564 mil. di euro e una sostanziale allineamento con le previsioni 2022 (+0,049 mil. di euro).

E2 - Oneri straordinari

Complessivamente l'aggregato evidenzia un incremento, rispetto al dato dell'esercizio 2021, pari a +7,229 mil. di euro e, rispetto alle previsioni 2022, pari a +8,557 mil. di euro.

Oneri straordinari	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
Minusvalenze	204.510	150.010	430.652	280.642	187%	226.142	111%
Altri oneri straordinari	2.234.162	960.561	9.237.066	8.276.505	862%	7.002.904	313%
Totale	2.438.672	1.110.571	9.667.718	8.557.147	771%	7.229.046	296%

Rispetto al precedente esercizio, risulta in aumento l'importo rilevato per le minusvalenze relative, soprattutto, a dismissioni non ancora completamente ammortizzate.

L'aggregato degli altri oneri straordinari, pari a 9,237 mil. di euro, è rappresentato da: oneri tributari da esercizi precedenti per 0,128 mil. di euro, soppravvenienze passive per 8,191 mil. di euro e da insussistenze passive per 0,918 mil. di euro.



La voce principale che compone le sopravvenienze passive è quella relativa alle sopravvenienze passive verso terzi pari a 8,155 mil. di euro (+7,808 mil. di euro versus consuntivo 2021 e +7,775 mil. di euro versus preventivo 2022).

Sulla scorta di quanto previsto dalla D.G.R. 2293/2022, e successivo D.D. n. 25050/2022, per il rinnovo C.C.N.L. comparto sanità triennio 2019-2021 - ANNUALITA' 2019, 2020 e 2021 sono state assegnate risorse quali sopravvenienze attive verso terzi relative al personale pari a 7,377 mil. di euro i cui costi sostenuti sono stati registrati alla voce CE "EA0400 - E.2.B.3.2.B.3) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale - comparto", a seconda del ruolo rivestito dal personale dipendente cui i costi si riferiscono. Gli importi relativi all'Irap sono stati invece contabilizzati alla voce CE "YA0020 - Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente". Le sopravvenienze passive verso terzi relative al personale sono in incremento di 6,851 mil. di euro rispetto al Bilancio Consuntivo 2021 e di 6,842 mil. di euro rispetto al BPE 2022.

Le sopravvenienze passive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi sono in incremento rispetto al 2021 di 0,920 mil. di euro e rispetto alle previsioni 2022 di 0,940 mil. di euro. Si rileva che sono stati iscritti tra le sopravvenienze passive ordinarie servizi sanitari, in via prudenziale in attesa della valutazione della richiesta, anche gli arretrati al personale in somministrazione per l'adeguamento a seguito del rinnovo del CCNL Sanità comparto sollecitati dall'aggiudicatario della gara di Area Vasta Emilia Nord per la somministrazione di lavoro a tempo determinato. L'importo per l'Azienda Ospedaliero-Universitaria ammonta a 0,287 mil. di euro di cui 0,192 mil. di euro direttamente imputabili a costi Covid.

La restante quota è attribuibile a fatture relative a costi di competenza anno 2021 non contabilizzate tra le fatture da ricevere.

Le insussistenze passive, pari a 0,918 mil. di euro (-0,970 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 e +0,338 mil. di euro rispetto al preventivo 2022) comprendono le insussistenze passive relative all'anno 2022 verso Aziende sanitarie della Regione per 0,129 mil. di euro (-0,299 mil. di euro versus consuntivo 2021 e +0,129 mil. di euro versus preventivo 2022) e le insussistenze passive verso terzi per 0,788 mil. di euro (-0,671 mil. di euro versus consuntivo 2021 e +0,209 mil. di euro versus preventivo 2022). Queste ultime si possono così dettagliare: 0,006 mil. di euro (-0,480 mil. di euro versus consuntivo 2021 e -0,500 mil. di euro versus preventivo 2022) per insussistenze passive verso terzi relative al personale, 0,276 mil. di euro (+0,014 mil. di euro versus consuntivo 2021 e +0,232 mil. di euro versus preventivo 2022) per altre insussistenze passive verso terzi relative a anni precedenti e 0,506 mil. di euro (-0,205 mil. di euro versus consuntivo 2021 e +0,476 mil. di euro versus preventivo 2022) per insussistenze passive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi.

Y Imposte e tasse

Imposte e tasse	Bilancio Consuntivo 2021	Bilancio Economico Preventivo 2022	Bilancio Consuntivo 2022	Differenza Consuntivo 2022 - Preventivo 2022		Differenza Consuntivo 2022 - Consuntivo 2021	
				Assoluta	%	Assoluta	%
IRAP	14.827.589	14.760.975	15.205.646	444.671	3%	378.057	3%
IRES	185.065	177.786	172.446	-5.340	-3%	-12.619	-7%
Totale	15.012.654	14.938.761	15.378.092	439.331	3%	365.438	2%

Il valore dell'IRAP comprende la quota relativa al rinnovo C.C.N.L. comparto sanità triennio 2019-2021 - ANNUALITA' 2019, 2020 e 2021 e del lavoro atipico e interinale, anche della quota attribuibile come costo COVID pari a 0,812 mil. di euro.

Complessivamente l'IRAP relativa al personale dipendente è in incremento di 0,521 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 0,422 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021.



CONCLUSIONI

L'esercizio 2022, a causa del perdurare della pandemia da COVID-19 e del contesto economico internazionale, è stato caratterizzato da costi in aumento che non hanno trovato piena copertura nei decreti emergenziali. L'epidemia da COVID-19, ha infatti generato costi diretti strettamente legati alla gestione della fase pandemica (acquisti di beni e servizi, personale, tamponi), oltre ai costi connessi alla necessità di garantire il distanziamento, i percorsi di accesso separati alle strutture ospedaliere, al recupero delle liste di attesa, ecc. con pesanti ricadute sul bilancio aziendale, solo parzialmente coperte dalle risorse messe a disposizione dai decreti emergenziali e non affrontabili con le ordinarie disponibilità annuali a disposizione.

Già a partire da giugno 2020, si è provveduto a valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento della gestione aziendale e le correlate ricadute sul bilancio aziendale (art. 18 comma 1 Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020 convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 27 del 24 aprile 2020). Per quanto riguarda l'esercizio 2022, a fronte di risorse destinate alla copertura dei costi Covid pari a circa 9 mil. di euro, si sono registrati costi Covid correlati superiori di tre volte che ha significativamente impattato sul risultato complessivo aziendale. A fronte di tali minori risorse, l'anno 2022 è particolarmente critico in ragione proprio del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e i costi covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale.

L'andamento economico 2022 è stato, inoltre, fortemente condizionato dalla crisi energetica, amplificata dalla guerra in Ucraina, che ha portato al raddoppio dei costi per le fonti energetiche rispetto al 2021 e tassi di inflazione prossimi al 10%.

Lo scenario economico internazionale, ed in particolare l'aumento dei costi dell'energia, hanno prodotto un aumento dei costi di produzione, diretto ed indiretto, di difficile previsione e solo parzialmente comprimibile con azioni gestionali.

I dati di bilancio 2022 riflettono sia l'impatto che l'emergenza COVID-19 ha avuto sull'andamento della gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico in relazione al diverso scenario organizzativo ed economico che si è venuto a delineare nei vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica, sia lo scenario economico che ha caratterizzato il 2022 con eccezionali fenomeni inflattivi e rincari dei prezzi al consumo delle materie prime.

Riassumendo le considerazioni espresse rispetto ai singoli aggregati del Bilancio di Esercizio 2022, si rileva che le risultanze 2022 rispetto al consuntivo 2021 evidenziano un incremento del valore della produzione pari a 26,475 mil. di euro (+5,7%) a carico di maggiori contributi in conto esercizio minori contributi in conto esercizio (+16,349 mil. di euro), maggiori ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria (+14,404 mil. di euro), maggiori rimborsi (+5,345 mil. di euro) rettificati da un minore utilizzo dei fondi per quote inutilizzate di contributi vincolati di esercizi precedenti (-10,398 mil. di euro).

I costi della produzione aumentano del 6,4% rispetto all'esercizio 2021 (-29,458 mil. di euro). I principali incrementi 2022 trovano le seguenti allocazioni: acquisti di beni (+12,232 mil. di euro), acquisti di servizi (+9,774 mil. di euro), costo del personale (+13,009 mil. di euro), ammortamenti (+1,012 mil. di euro), accantonamenti dell'esercizio (+2,890 mil. di euro) rettificati da minori svalutazioni dei crediti (-0,905 mil. di euro) e da una variazione positiva delle rimanenze pari a 8,988 mil. di euro.

Riguardo alla gestione finanziaria, si segnala l'azzeramento degli oneri per interessi passivi sull'anticipazione dell'Istituto Cassiere e la riduzione degli interessi passivi.

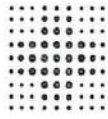
Il totale dei proventi e oneri straordinari 2022 ammonta a 1,228 mil. di euro pari a -4,239 mil. di euro rispetto all'esercizio 2021.

A fronte delle minori risorse per la copertura dei costi emergenziali e dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale,



nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che gravano significativamente sui bilanci sanitari, alle condizioni date, l’Azienda ha maturato un risultato di gestione significativamente negativo pari a -7,523 mil. di euro.





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Modelli L.A.



C.5.3 Relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

Pur in una fase recessiva, la pandemia e le sue molteplici recrudescenze hanno imposto di mantenere una risposta articolata in tutti gli ambiti clinico-assistenziali e non solo, e i percorsi di superamento di tali impostazioni presentano un iter non sempre rapido e spesso complesso. I cambiamenti nella struttura organizzativa e delle responsabilità nati in periodo di emergenza, hanno richiesto in diversi ambiti implementazione "eccezionali" di risorse, umane e non, per la risposta contingente alla pandemia e sue ricadute, che è stato necessario mantenere in gran parte anche per il 2022.

Da un lato infatti nel 2022 è stato necessario mantenere la capacità di risposta allineata alle necessità derivanti dalla stessa emergenza, sia sotto l'aspetto propriamente assistenziale (confermandosi il ruolo di Hub Covid), sia per le attività di supporto (tamponi e laboratorio per loro processazione ecc.), e allo stesso tempo prevedere (in prospettiva dell'attenuarsi della pressione Covid), l'ulteriore sviluppo della risposta di recupero e riposizionamento della offerta rispetto alle esigenze "non Covid" espresse dal territorio di afferenza ed in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte da AOU di Parma, in linea con gli obiettivi regionali attesi.

Tutto questo ha avuto come riflesso un forte impatto in termini economici, con un'ulteriore variazione rispetto all'anno precedente e al 2020 della composizione di quella che è la gestione caratteristica dell'Azienda in termini di composizione, mix, e valore dei vari fattori produttivi.

Anche nel corso del 2022, in prosecuzione di quanto avvenuto nel 2021, per rispondere alle esigenze regionali e ministeriali e allo stesso tempo permettere il governo delle dinamiche economico- organizzativo in atto, in azienda sono stati creati ex novo alcuni cdc COV20 e parallelamente convertiti altri cdc ordinari in cdc COV2 , afferenti ai tre livelli regionali di cui sopra.

Tali centri di costo sono stati aperti ed eventualmente chiusi con tempistiche differenti, a seconda dell'attività praticata in essi.

Analizzando i costi per livelli di assistenza, si ha evidenza di quanto i fenomeni organizzativi di cui sopra hanno impattato sull'organizzazione aziendale e di conseguenza sulla riclassificazione di costi per livelli essenziali di assistenza.

Il livello assistenziale della Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica è passato dal 4,06% di assorbimento totale di costi del 2021 al 2,89% del 2022, in netto calo rispetto all'anno precedente.

Infatti nel 2022 il perdurare della pandemia ha portato al mantenimento di strumenti organizzativi nati nel 2020, quali i punti tampone ospedalieri finalizzati alla prevenzione e al contenimento dell'epidemia da virus Sars Cov-2 nei dipendenti e l'implementazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia-Università di Parma.

La processazione, tuttavia, ha riguardato modo nettamente prevalente tamponi eseguiti in risposta ad esigenze interne aziendali, quali tamponi effettuati su pazienti ricoverati e/o in fase di pre-ricovero, ed in maniera residuale i tamponi eseguiti per esterni.

Nel 2021, in aggiunta, erano state implementate una serie di azioni volte alla prevenzione e al controllo del virus, quali in particolare la campagna vaccinale anti SARS-COV-2, che nel 2022 si sono fortemente ridimensionate (il livello assistenziale delle Vaccinazioni assorbiva nel 2021 lo 0,57% circa dei costi totali contro lo 0,27% del 2022).

Gli altri interventi di prevenzione e sorveglianza delle malattie infettive assorbono nel 2022 lo 0,01%% contro lo 0,86% del 2021.



La variazione dell'impatto dei costi dell'epidemia rispetto al 2021 si evidenzia anche nel mix di assorbimento di risorse tra il livello dell'Assistenza Distrettuale e il livello dell'Assistenza Ospedaliera.

Il trend registrato nel 2022 conferma la ripresa dell'attività ambulatoriale che aveva subito un forte rallentamento nel corso degli anni precedenti.

Infatti nel 2022 il livello dell'Assistenza Distrettuale assorbe il 31,28% dei costi totali, contro un 29,25% del 2021, mentre il 65,70% dei costi è assorbito dall'Assistenza Ospedaliera (contro il 66,54% del 2021). In particolare si l'Assistenza specialistica ambulatoriale passa da un'incidenza dei costi del 2021 pari a 24,65% ad un'incidenza pari al 27,24% del 2022.

Tale variazione rispecchia perfettamente i cambiamenti organizzativi registrati nel 2022, dove alla gestione della pandemia si sono affiancate le azioni di ripresa dell'attività programmata e di recupero delle liste d'attesa 2020/2021.

All'interno del livello dall'Assistenza Distrettuale sono ricompresi anche i costi sostenuti per il mantenimento delle Unità Mobili Multidisciplinari afferenti al COVID Hospital collocato al Padiglione Barbieri della Azienda Ospedaliero-Universitaria, che ha continuato l'importante ruolo intrapreso nell'anno 2020 anche per il 2022, pur modificando la parzialmente la propria mission.

Nell'ambito dell'Assistenza ospedaliera l'andamento complessivo dei costi è coerente quanto già evidente nella dinamica produttiva 2021, pur tuttavia in lieve diminuzione passando da un'incidenza del 66,54% nel 2021 ad un'incidenza del 65,70% nel 2022.

Su tale leggera inflessione hanno inciso le esigenze di ospedalizzazione dei pazienti covid in termini di volumi che nel 2022 sono state intense seppur caratterizzate da un livello di complessità/gravità minore rispetto al 2021 e questo ha determinato sull'attività di produzione relativa alla degenza un impatto lievemente inferiore rispetto all'anno precedente.

Per dare una rappresentazione di quanto sopra esposto, si precisa che il totale delle giornate prodotte in provincia di Parma nel 2020 (pz covid) sono state pari a 44.541, nel 2021 sono state pari a 42.272 (variazione del -5%) mentre nel 2022 le giornate covid risalgono a 49.856, con un incremento del +15% rispetto al 2021.

Per AOU di Parma nel 2021 i ricoveri con diagnosi covid rappresentavano l'8% del totale dei ricoveri effettuati mentre nel 2022 crescono del 26% circa e portano l'incidenza ad oltre il 10% dei ricoveri totali.

E' peculiare del nuovo mix di attività l'andamento dell'attività di l' Assistenza ospedaliera per lungodegenti che registra nel 2022 una diminuzione rispetto al 2021 in linea con il trend già evidenziato l'anno scorso, con un'incidenza dei costi sul totale pari al 1,66% rispetto al 3,55% del 2021, mentre l'assistenza per acuti registra un andamento del tutto in linea con quello del 2021 (pari a 54,67% nel 2022 contro il 54,26% del 2021).

Si sottolinea anche il riassorbimento di costi da parte del Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive, che è stata trasferita presso un altro presidio ospedaliero provinciale. (assorbimento dei costi 2022 pari a 0,01% conto il 0,05% del 2021).

L'attività di ricerca registra un assorbimenti di costi che risulta in linea con quello del 2021 e pari per il 2022 al 0,14% (rispetto al 0,15% del 2021).



Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di e-	LA2 - Consumi e manutenzioni di e-	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Pr	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Se	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Se	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo prof.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo ammini.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sovraprenze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni	Totale
99999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	4.482.886,95	261.221,86	1.171.277,68	2.200.176,34	7.523.447,15	104.873,30	1.605.959,19	711.686,58	848.363,06	66.851,15	251.662,95	77.549,13	19.259.955,25	
99999	TOTALE ASISTENZA DISTRETTUALE	62.632.67,07	957.087,95	425.769,99	11.566.225,97	9.924.282,67	35.714.785,16	44.986,30	7.013.744,80	1.099.632,81	3.062.860,21	276.453,05	5.462.942,75	113.922,53	188.896.941,88
99999	TOTALE ASISTENZA OSPEDALIERA	2.822.789,09	226.275,15	0,00	1.126.042,53	3.781.417,31	13.753.309,98	18.771,31	3.743.398,03	522.265,89	1.057.629,79	115.351,98	448.079,94	47.536,15	27.662.781,15
99999	TOTALE COSTI PER ATTIVITA DI RICERCA	278.250,58	640,41	53,95	1.817.676,15	3.921.282,42	52.193,17	3.968.473,62	8.203,75	5.849.407,24	1.841.296,84	570.819,28	244,56	709.422,20	
99999	TOTALE AZIENDA	119.449.385,04	4.088.473,48	52.193,17	52.193,17	3.921.282,42	52.193,17	3.968.473,62	8.203,75	5.849.407,24	1.841.296,84	570.819,28	244,56	709.422,20	

C.6. Informazioni aggiuntive previste dalla normativa regionale

C.6.1. Azioni adottate per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale e regionale e degli obiettivi aziendali

Si presentano, di seguito, i principali risultati riferiti agli obiettivi delle Aziende Sanitarie anno 2022.



Attuazione degli obiettivi **di cui alla** **DGR 1772/2022**



Monitoraggio Annuale DGR 1772/2022

Azioni poste in essere per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale di cui alla DGR 1772/2022 “Linee di programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’Anno 2022”

Di seguito viene effettuata la rendicontazione di AOU Parma sul **conseguimento degli obiettivi assegnati dalla Programmazione Sanitaria Regionale per l’anno 2022** così come definiti dalla **DGR 1772/2022** del 24/10/2022 “Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l’anno 2022”

Anche l’anno 2022 è stato caratterizzato dalla pandemia Covid 19.

Si ritiene, pertanto, doveroso, prima di procedere all’analisi dei vari obiettivi, fare una premessa sulla gestione dell’emergenza covid nell’anno 2022 da parte di AOU Parma e dei correlati impatti, per qualificare le condizioni che hanno contrassegnato l’operatività dell’anno 2022.

Si evidenzia tuttavia che nonostante l’impatto della gestione dell’emergenza Covid, come sotto riportato, la Performance Complessiva dell’azienda è stata positiva anche sugli obiettivi assegnati attraverso la programmazione, come si evince dalla rendicontazione di seguito rappresentata, e si richiama inoltre anche la nota Regionale Prot. Regionale N .0391884.U del 20/04/2023). dei Piani di attività consuntivi delle azioni previste nei piani di Direzione, dell’Agenzia Sanitaria e sociale Regionale e dei servizi afferenti per l’anno 2022



Premessa: gestione dell'emergenza COVID-19 e correlati impatti

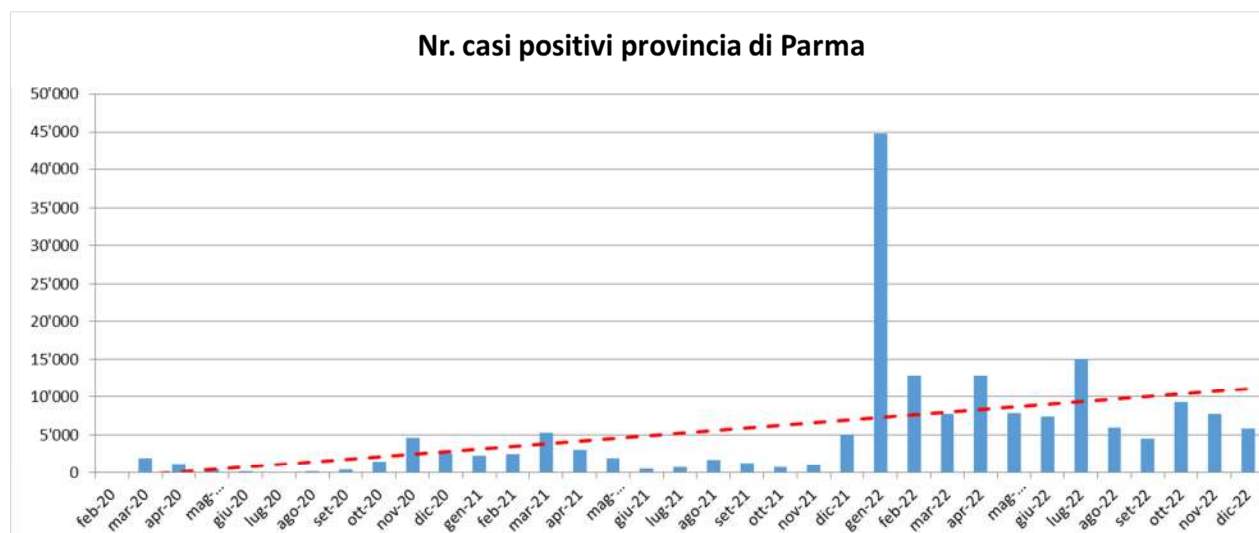
La fine del 2021 e l'inizio del 2022 sono stati caratterizzati da un aumento rapido e generalizzato del numero di nuovi casi di infezione da Covid 19, con relativo progressivo incremento dell'incidenza settimanale dei nuovi positivi e dunque dell'indice RT medio. L'anno 2022 è **iniziato con un ulteriore cambiamento di contesto**, sospinto dalla variante "omicron" che presenta caratteristiche differenti in termini di contagiosità, re-infezione, livello di gravità. Infatti la quarta ondata di inizio 2022 è l'effetto combinato del mix tra la coda della diffusione della variante "delta" e l'inizio di diffusione e "sopravvento" della variante "omicron". Questa combinazione dalle caratteristiche inedite ha reso particolarmente complessa l'elaborazione di scenari e previsioni, soprattutto in relazione agli "alti" volumi di casi attivi/malattie che hanno determinato la rapida diffusione.

In poco più di un mese si è passati da una diffusione "medio bassa" (periodo 02 dic 21 - 08 dic 21) ad una diffusione molto alta (06 gen 22 - lug 22).

La velocità ha determinato numeri di nuovi casi mai sperimentati prima e che si è prolungata nel periodo estivo, in controtendenza rispetto agli anni precedenti, con le correlate complessità gestionali ed organizzative.

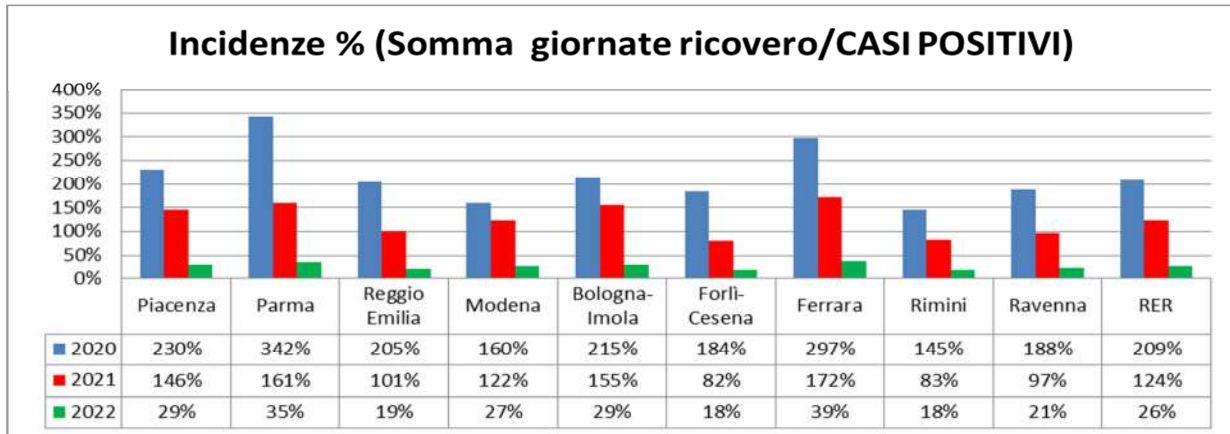
Per quanto sopra esposto si evince come la Pandemia da virus Sars Cov-2 ha inciso significativamente anche nel corso del 2022, condizionando in maniera importante l'organizzazione, i processi di risposta clinico-assistenziali, la correlata gestione del sistema sanitario nel complesso e quindi delle Aziende Sanitarie.

Figura 1: andamento nuovi casi positivi Provincia di Parma 2020-2022 (fino a 31 dicembre 2022)



Nel 2022 la Provincia di Parma, così come le altre province della Regione, è stata caratterizzata da un forte aumento dei contagi e anche se l'Incidenza % delle giornate di ricoveri sui casi positivi, risulta essere inferiore rispetto gli anni 2020 e 2021, dati i volumi, l'esigenza di ospedalizzazione si è mantenuta elevata (vedi Figura 2).

Figura 2: Incidenza % delle giornate sui casi positivi periodo 23/02/2020 – 31/12/2022 [Fonte DAFNE-RER]



In tale contesto Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha **mantenuto anche per l'anno 2022 il ruolo di Hub nella rete ospedaliera provinciale COVID-19.**

Inoltre l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata identificata tra le strutture regionali **HUB nella gestione dei vaccini** e dispositivi medici per la Provincia di Parma con il ruolo di polo logistico, di monitoraggio dei flussi, di formazione del personale sanitario.

Dal 27/12/2020, (Vaccine Day nazionale), è stato aperto un polo ospedaliero per la prima fase di vaccinazione, seguito poi dai poli vaccinali dislocati sul territorio provinciale per la prosecuzione della campagna. A partire dall'inizio della campagna vaccinale è stata vaccinata con ciclo completo una popolazione pari a 435.699 residenti nel 2022, pari all' 85,30% della popolazione eleggibile.

Tale attività ha riguardato inizialmente il personale sanitario e il personale operante all'interno degli ambiti sanitari della provincia di Parma, successivamente la popolazione vulnerabile, per estenderla poi a tutta la popolazione, compresa la fascia di età 12-18 anni

E' stato fatto un grande lavoro di squadra, lavorando insieme con grande collaborazione anche con i colleghi dell'AUSL PR e le preziose assistenti sanitarie e preziosa è stata la collaborazione e la sinergia con il servizio di Farmacia.

Professionalità, capacità di adattamento, forte senso di appartenenza, e supporto reciproco, sono state le qualità e le competenze messe in campo dal personale per dare risposte e soluzioni ai continui cambiamenti procedurali ed organizzativi, richiesti da una situazione in continua evoluzione.

Tale attività ha raggiunto, giovani, fragili, allergici, over 85, cercando di dare ad ognuno di loro la giusta risposta sanitaria ma anche riscontro e vicinanza ai loro dubbi e preoccupazioni.

L'anno 2022 è stato quindi per Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma un anno piuttosto complesso a livello clinico-organizzativo, poiché, oltre a contrastare la pandemia e gestire la dinamica Covid che ha avuto significativi incrementi, ha gestito anche l'implementazione della risposta di recupero e riposizionamento dell'offerta rispetto alle esigenze "non covid" espresse dal territorio di afferenza e in relazione alle funzioni HUB e di eccellenza svolte dal AOU Parma.



E' importante specificare che anche nel 2022 è continuata la stretta collaborazione e sinergia con l'Università di Parma, in particolare è proseguita nel 2022 l'importante e sostanziale attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia- Università di Parma (coerentemente con l'andamento pandemico), individuato come laboratorio di riferimento già con la nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020.

Questa collaborazione ha portato progressivamente il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio di Parma. Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, AOU Parma è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche.

E' proseguita anche per tutto il 2022 l'interazione con le Associazioni di Volontariato per individuare in maniera proattiva le esigenze dei pazienti ad elevata fragilità.

Come, infatti, si evince dalle figure 3-4 e 5, **l'anno 2022 ha visto il susseguirsi di quattro "picchi" di ricoveri di pazienti positivi, che sono simili in termini di volumi ai picchi registrati nell'anno 2021:**

- picco 1 tra gennaio e febbraio (superiore per volume al 2021);
- picco 2 tra aprile e maggio (inferiore per volume al 2021)
- picco 3 tra luglio ed agosto (superiore per volume al 2021)
- picco 4 tra settembre e dicembre (superiore per volume al 2021).

A differenza del 2021, però, un picco di ricoveri si è registrato anche nel periodo estivo.



Figura 3- Andamento Ricoveri pazienti Positivi - Provincia di Parma 2022 vs.2021

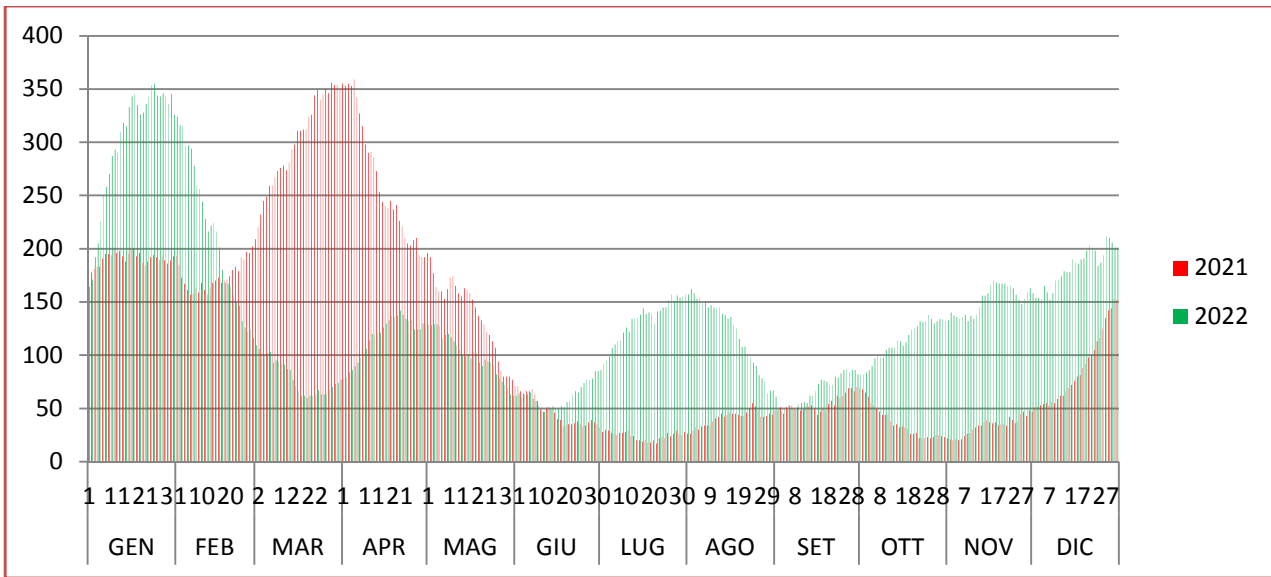
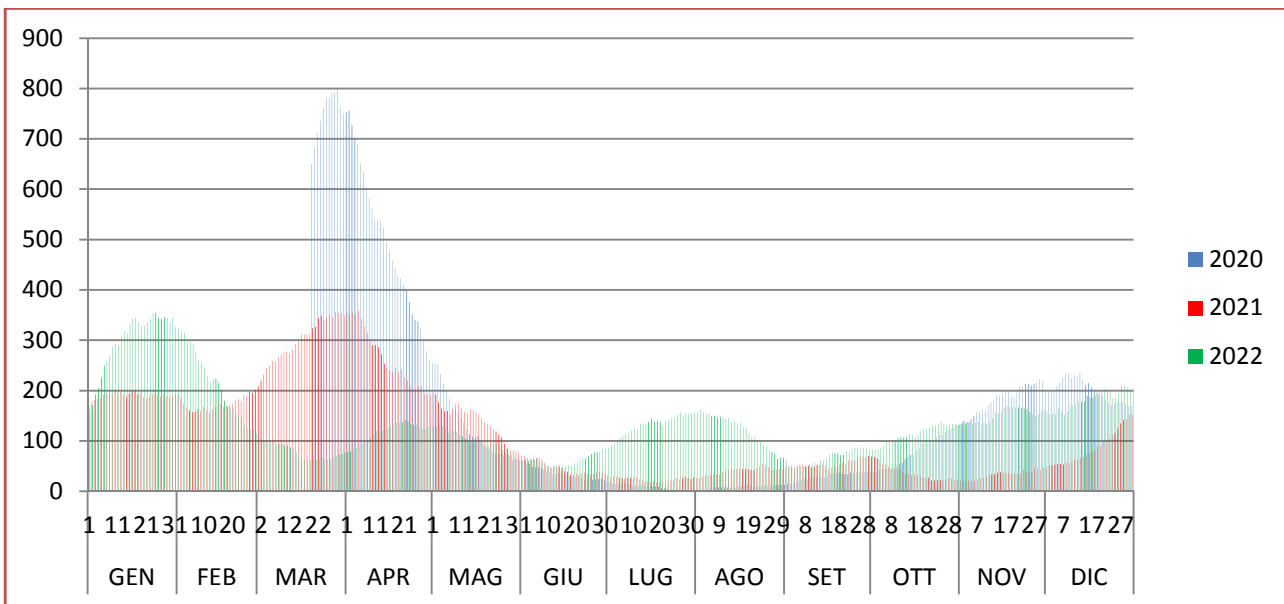


Figura 4- Andamento Giornate di degenza PZ Positivi COVID- Provincia di Parma 2022 vs.2021 e 2020



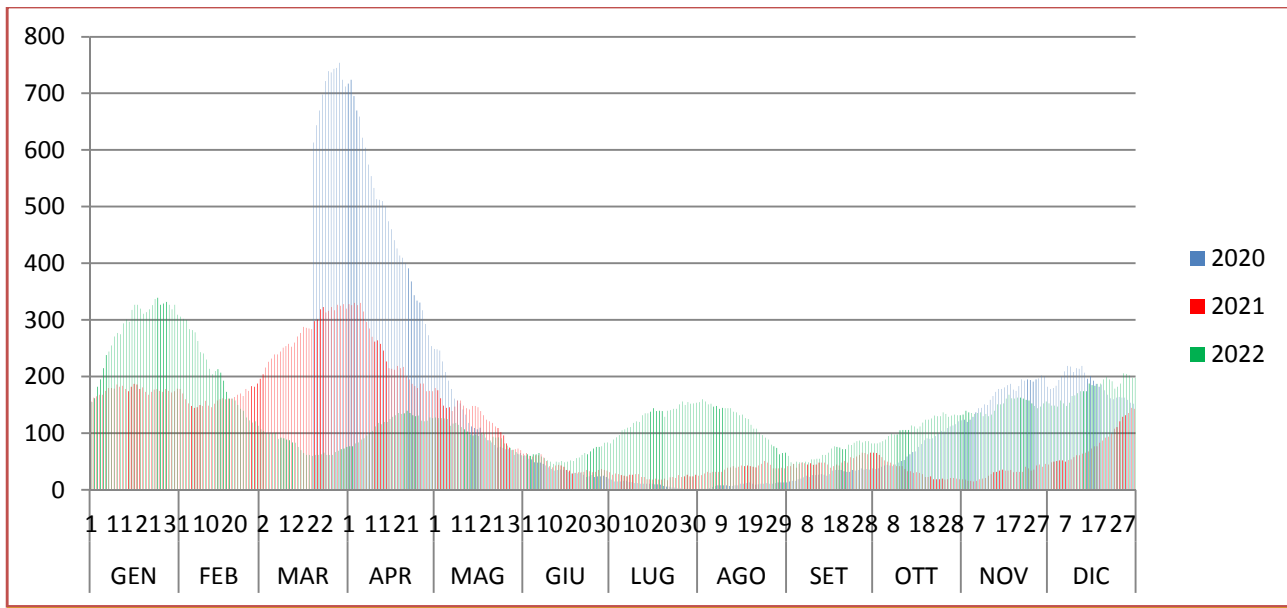
r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2023.0438689.E

Il 2022 è iniziato, quindi, con un livello di casi COVID ricoverati presso AOU di Parma già significativo.

Per dare una rappresentazione della complessità e dell'ulteriore sforzo organizzativo vissuto nel 2022, si precisa che il totale delle giornate prodotte in provincia di Parma nel 2020 (pz covid) sono state pari a 44.541, nel 2021 sono state pari a 42.272 (variazione del -5%) mentre nel 2022 le giornate covid risalgono a 49.856, con un incremento del +15% rispetto al 2021.

Per AOU di Parma nel 2021 i ricoveri con diagnosi covid rappresentavano l'8% del totale dei ricoveri effettuati mentre nel 2022 crescono del 26% circa e portano l'incidenza ad oltre il 10% dei ricoveri totali.

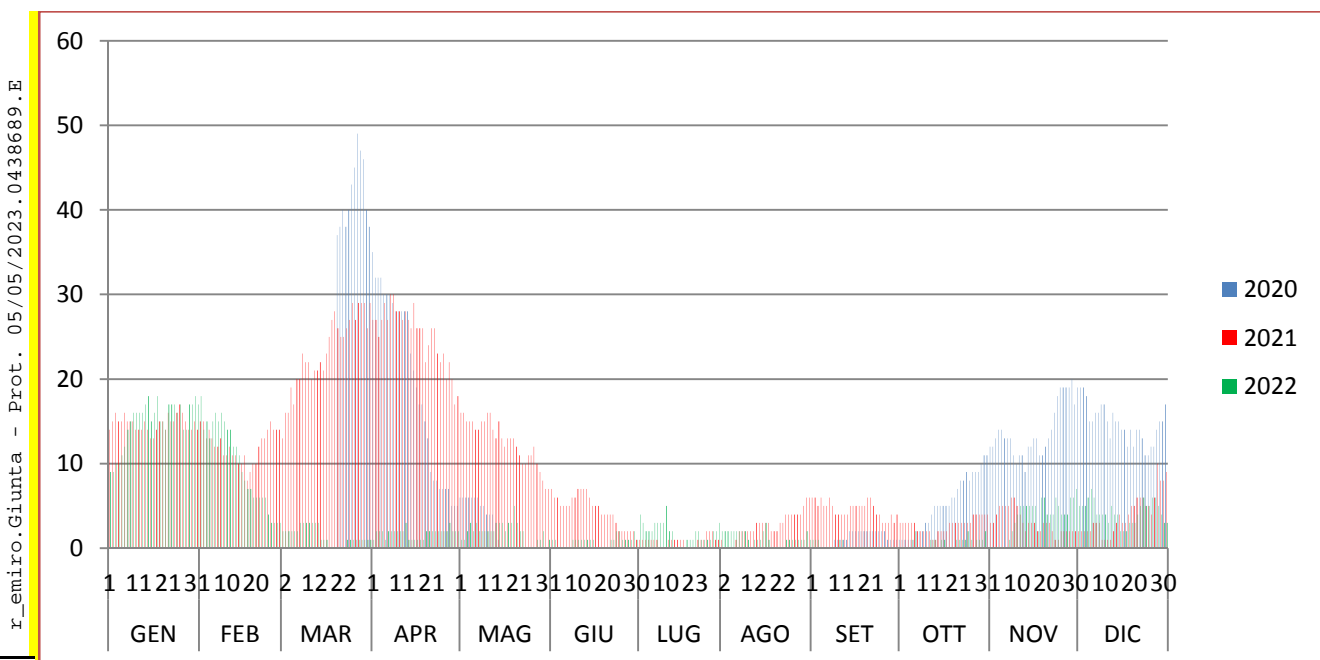
Figura 5: Andamento complessivo giornate di degenza ricoverati covid positivi acuti - Provincia di Parma 23/02/2020 - 31/12/2022



Per quanto riguarda le giornate di terapia intensiva (**figura 6**), nel 2021 si sono avute nel complesso 3.399 giornate contro le 2.223 del 2020 con un incremento consistente pari al +53% nell'anno 2021, a sottolineare quanto già sopra esposto circa l'intensità e la complessità/gravità delle esigenze di ospedalizzazione nel 2021.

Per quel che riguarda invece le giornate di terapia intensiva del 2022, si registra, rispetto all'anno precedente, un volume più basso delle stesse, pari a 1.276, a conferma di un miglioramento già esposto delle curva epidemiologica che vede un aumento dei casi di positività totale, un volume alto dei ricoveri ma una minore complessità/gravità degli stessi rispetto agli altri anni.

Figura 6: Andamento ricoverati covid positivi in rianimazione - Provincia di Parma 2020-2022

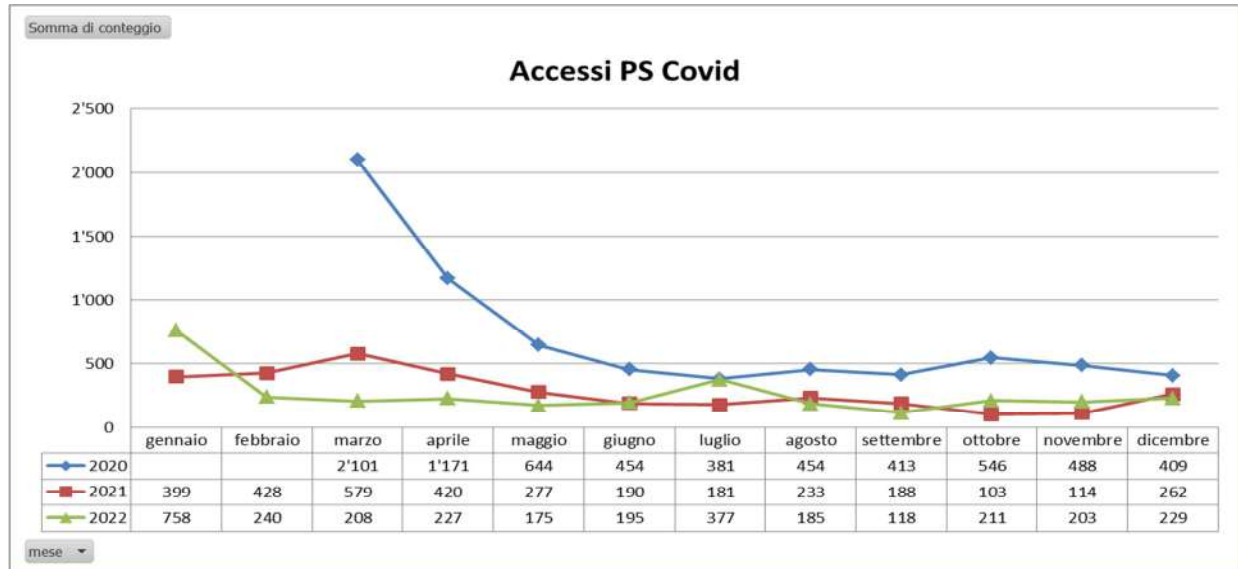


r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2023.0438689.E



Gli accessi al PS, come si evince dalla **figura 7** sotto riportata, hanno avuto una costante attività e l’Azienda ha dovuto **mantenere una Sezione PS dedicato al Covid** con costi correlati, oltre che al consolidamento degli accessi diretti COVID e del sistema di presa in carico territoriale agito anche da AOU, con le UMM, in integrazione con Azienda AUSL di Parma.

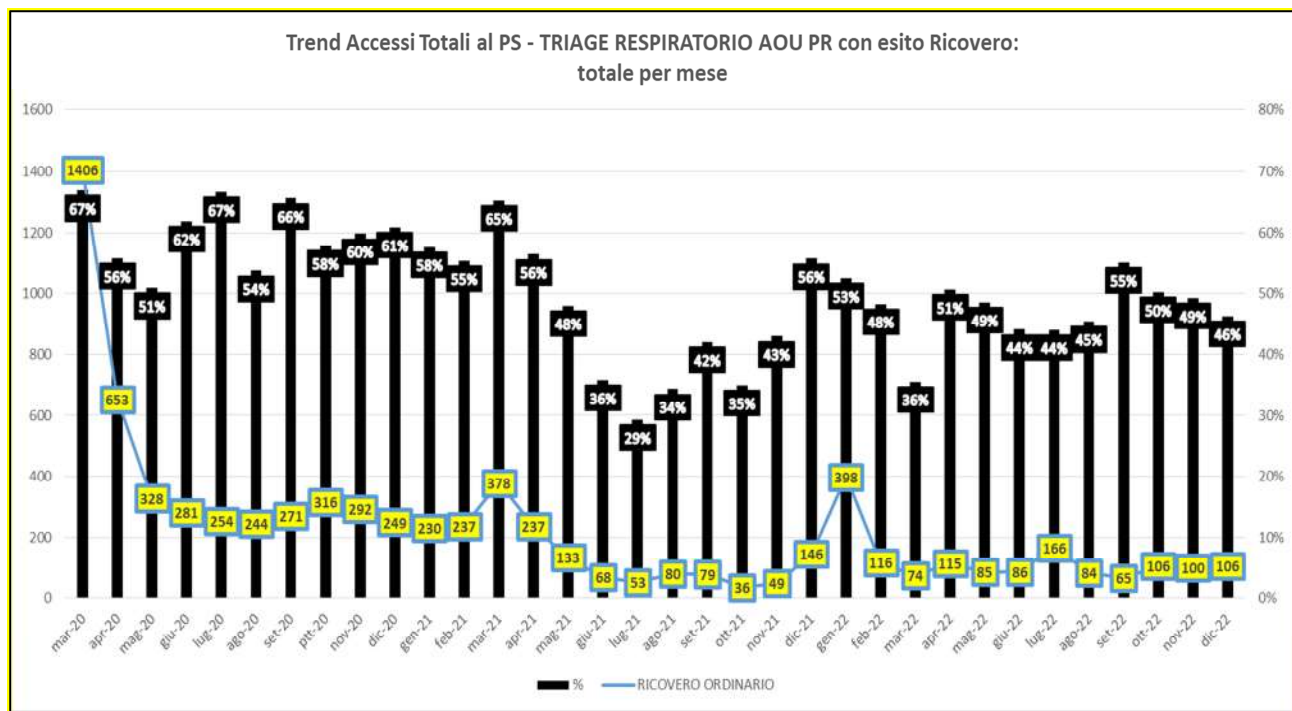
Figura 7 : Accessi Ps Covid - Provincia di Parma 23/02/2020 – 31/12/2022 – [Fonte Interna]



Per dare un’idea dell’impatto sull’organizzazione dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si riporta il trend accessi Totali al Pronto Soccorso con esito ricovero dell’anno 2020, 2021 e dell’anno 2022 (Figura 8).



Figura 8: Trend accessi Totali al PS - Triage Respiratorio con esito ricovero periodo - AOU Parma 01/03/2020 – 31/12/22
 [Fonte Interna]



Tutti i mesi del 2022 sono stati caratterizzati da un andamento costante, mediamente intorno al 48%, del numero di nuovi casi di infezione da Covid-19 in relazione al trend accessi Totali al PS - Triage Respiratorio con esito ricovero, con una punta a ribasso nel mese di marzo (36%) e al rialzo nel mese di settembre (55%).

Infine preme sottolineare come l'andamento epidemiologico registrato nel secondo semestre, in particolare, varia lo scenario che si era preventivato a marzo e ad aprile del corrente anno, incidendo dal punto organizzativo su diversi fattori produttivi, non ultimo quello del personale e sul processo di recupero pieno della capacità produttiva.



Sommario

Premessa: gestione dell'emergenza COVID-19 e correlati impatti.....	
1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	
1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge Regionale n.19 del 2018	
1.2 Sanità Pubblica	
1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive	
1.2.2.1 Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)	
1.2.3 Programmi di screening oncologici.....	
1.2.4 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita	
1.2.5 Strutture sanitarie, socio assistenziale e socio sanitaria	
1.4 Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie	
1.5 PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan	
2. Assistenza territoriale	
2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale (Direzione Sanitaria)	
2.2 Rete delle 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 alla violenza	
2.8 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	
3. Assistenza Ospedaliera.....	
3.2 Appropriately ed 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	
3.5 Centri di riferimento regionali	
3.6 Volume 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 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici.....	





- 3.13.1 Obiettivi di Spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna.....
- 3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica
- 3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali.....
- 3.13.5 Farmacovigilanza.....
- 3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza
- 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
- 4.1.4 Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile
- 4.2 Il governo di 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 di promozione della 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 ammessi al finanziamento
- 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
- 4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)_Missione Salute.....
- 4.8.8. Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR.....
- 4.8.9. Progetto regionale di Telemedicina.....
- 4.8.10 Tecnologie Biomediche
- 4.8.11 Sistema Informativo
- 5. Le attività presidiate dall'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.....
- 5.1. Sistema di ricerca e innovazione regionale
- 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali.....
- 5.3. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie
- 5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento



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

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

Obiettivo operativo

Con D.G.R. 1855 del 14.12.2020 è stata recepita l'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 6 agosto 2020, concernente il "Piano Nazionale della Prevenzione, (PNP) 2020-2025".

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 è stato approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021, atto trasmesso al Ministero della Salute.

Il PRP è articolato in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale in modo da sviluppare in modo completo gli obiettivi del PNP. Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersettorialità, comunicazione e formazione che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale. Tale complessità ha richiesto la necessità di definire con chiarezza ruoli e strumenti per il governo del sistema nel quinquennio di vigenza del Piano, specificando compiti, interfacce, elementi per il monitoraggio e la valutazione. I dettagli di tale organizzazione sono definiti nel Documento di governance del PRP 2021-2025 approvato con D.G.R. 58 del 24/01/2022. In particolare, per il 2022, alle Aziende sanitarie sono richiesti impegno e collaborazione nell'implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP. Si richiede inoltre di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022.

Note e commenti Rendicontazione 2022

L'AOU di Parma rientra fra gli "ambienti organizzativi per la salute" (Art. 2 – Definizioni . LR n. 19/2018) ovvero fra i luoghi o i contesti sociali nei quali le persone si impegnano nelle attività quotidiane e nei quali i **fattori ambientali, organizzativi e personali agiscono sulla salute e sul benessere.**

Nel corso del 2022 la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento ha sostenuto interventi di "Empowerment per la salute", mirati a sostenere fattivamente le sinergie fra istituzioni, associazioni e la comunità locale sui temi di promozione della salute e della sicurezza. Fra gli interventi promossi è possibile citare:

1. Adozione del Bilancio di Genere

Art. 14 "Valorizzazione del ruolo dei luoghi di lavoro ai fini della promozione della salute e della prevenzione"

Art. 22 "Azioni di prevenzione per la promozione dei determinanti del benessere psicofisico e della salute mentale"

Il Bilancio di Genere ha permesso una prima lettura dei processi strutturali e organizzativi aziendali legati al genere, che coinvolge il lavoro dell'AOU di Parma sia internamente rispetto



al funzionamento aziendale interno (a livello organizzativo di parità di genere nei luoghi di lavoro), sia rispetto al mandato sanitario al servizio della salute pubblica della cittadinanza di Parma, con riferimento alla medicina di genere mirata alle malattie croniche (DGR N. 1770/2021), sviluppando l'analisi di genere nell'erogazione dei Servizi Sanitari ha riguardato i principali Percorsi Clinici maggiormente significativi per la popolazione italiana.

2. In linea con il Protocollo d'intesa "Protocollo d'intesa in materia di promozione della salute nella città" fra il Comune di Parma, l'Azienda USL di Parma, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, l'Università di Parma e l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Parma (Delibera di Giunta Comunale n. GC-2019-333 del 14.10.2019), il Gruppo di lavoro ha portato avanti progetti sul territorio in materia di tutela della salute della cittadinanza che considerano la Salute come un bene primario dell'individuo in tutti i contesti di vita.
 - In occasione della giornata Nazionale per la salute e il benessere nelle città è stato organizzato, con la regia della SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento, si è svolto l'evento **"La Salute è un Bene Comune"** ha voluto sostenere **l'integrazione ospedale – territorio ed il senso di cittadinanza attiva proprio sulle tematiche di salute che riguardano tutta la cittadinanza assieme ai volontari e agli operatori**. A tale scopo sono stati posizionati gazebo e banchetti informativi in piazza per **sensibilizzare i cittadini ad adottare stili di vita sani e promuovere le corrette abitudini**. L'evento ha coinvolto assieme alla cittadinanza congiuntamente le Aziende sanitarie di Parma, Comune, Università, Ordine dei medici e chirurghi e degli Odontoiatri in collaborazione con il Comitato Consultivo Misto dell'Ospedale e le associazioni di volontariato del territorio.
3. PROTOCOLLO D'INTESA TRA AZIENDA USL DI PARMA, AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA E UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PARMA – CENTRO INTERDIPARTIMENTALE DI RICERCA SOCIALE (Del n. 64 AOOAUSLPR del 11/02/2022).

In linea con il Protocollo di Intesa CIRS sostenuto dall'AOUPR Convegno Nazionale "VERSO LE CASE DELLA COMUNITÀ: DISCONTINUITÀ, PROSSIMITÀ, RIGENERAZIONE", Parma, 15 settembre 2022. Il convegno si propone di mettere a confronto progetti e proposte di costruzione delle Case della Comunità avanzati da movimenti per la salute, da professioni sociali e sanitarie e dalla ricerca sociale al fine di delineare un insieme di innovazioni paradigmatiche che possano orientare la sperimentazione di una nuova generazione di presidi di assistenza territoriale capaci di combinare interventi sanitari, sociali e comunitari fra loro sinergici.

4. Valorizzazione del ruolo degli ospedali, delle professioni e dei servizi sanitari ai fini della promozione della salute e della prevenzione (Art. 12 L.R. n. 19/2018 e attuazione nel PRP 2021-2025; Art. 24 – Azioni rivolte alla comunicazione sociale e alla formazione diffusa della popolazione)

La SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio, Qualità e Accreditamento insieme alla SC Servizio Farmacia e Governo Clinico del Farmaco, in fattiva collaborazione con il Comitato Consultivo Misto hanno organizzato una serie di iniziative aperte alla popolazione e gli operatori sanitari



volte a sensibilizzare e ad aumentare la consapevolezza e l'impegno globale sul tema della sicurezza delle cure farmacologiche – “*Medications without harm*” -, proposto quest'anno, in tema di sicurezza farmacologica. L'attenzione sul tema ha portato a concentrarsi su due argomenti:

- la poli-terapia che costituisce uno dei punti critici per la prevenzione degli errori in soggetti fragili anziani e talvolta con caregivers diversi dai familiari;
- le forme solide dei farmaci, capsule e compresse, per la somministrazione orale.
- Distribuzione di porta farmaci per pazienti in dimissione a carico della Farmacia Ospedaliera.
- Distribuzione di trituratore di farmaci nei reparti accompagnato da una scheda “ComeFarePer”
- Banchetto di promozione della giornata (14/09/2022)
- Distribuzione di un questionario ai coordinatori per ricognizione somministrazioni farmaci

5. Valorizzazione del ruolo dei luoghi di lavoro ai fini della promozione della salute e della prevenzione (Art. 14)

Azioni di prevenzione per la promozione dei determinanti del benessere psicofisico e della salute mentale (Art.15)

In continuità con la progettazione avviata nel 2021 (n. prot. Del 28/07/2021 interventi di supporto psicologico individuale per la “Promozione della salute e del benessere organizzativo degli operatori sanitari”) nel corso del 2022 sono stati erogati n=384 (una media di 6,7 colloqui per singolo dipendente). Il totale dei dipendenti dell'Azienda che ha richiesto e ottenuto supporto psicologico sono stati + 37, che si sono aggiunti ai 21 dipendenti ancora in carico dall'anno precedente. Le richieste sono state accolte tutte (100%) entro 72H per fissare il primo appuntamento.

Le dimissioni sono state pari a N=26, ovvero poco più delle persone ancora in carico dall'anno precedente (36% dei percorsi attivi). La maggior parte dei dipendenti che hanno avuto accesso al servizio è di genere femminile (>80%).

Risultato: Obiettivo raggiunto:



1.2 Sanità Pubblica

1.2.2 Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

Obiettivo operativo

Va garantita l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19 ed in particolare 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 e comunicazione decessi. Per garantire lo svolgimento quotidiano di tali attività dovranno essere previste adeguate risorse di personale. Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo è necessario realizzare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali (MMG e USCA) che hanno in carico i malati.

Vanno predisposte le azioni necessarie all'applicazione a livello locale del Piano strategico operativo regionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale in accordo con quanto previsto dal piano regionale (Piano strategico operativo di risposta a una pandemia influenzale della Regione Emilia-Romagna) e da quello nazionale (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale PAN-FLU 2021-2023).

Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, va assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate. Va particolarmente presidiata la tempestività e completezza delle segnalazioni da parte dei clinici al Dipartimento di Sanità Pubblica al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza.

Va rafforzata l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicazione di specifiche malattie infettive, quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomielite; inoltre va assicurato l'invio, ove previsto, dei campioni ai laboratori di riferimento regionali per la conferma diagnostica, secondo le tempistiche adeguate.

Per quanto riguarda la gestione del sistema informativo delle malattie infettive deve essere monitorata la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI al fine di perseguire un miglioramento costante.

Vanno promossi e attuati interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali.

In applicazione delle indicazioni regionali, va predisposto/aggiornato il 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 inoltre la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.


Va migliorata la capacità diagnostica per le malattie invasive batteriche (MIB): in ciascun ambito provinciale o sovra-provinciale deve essere garantita la disponibilità diretta o in service di accertamenti di biologia molecolare, da considerarsi come prima scelta diagnostica allorché si abbia il sospetto di una MIB da meningococco, anche al fine di consentire l'adozione delle appropriate misure profilattiche nel più





breve tempo possibile.

Vanno aggiornate le Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA), sottolineando 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.


Vanno consolidate le azioni per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi". Nelle Aziende Sanitarie va migliorato il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità. È necessario inoltre promuovere anche la corretta applicazione delle stesse da parte dei gestori di impianti e di strutture a rischio presenti nel territorio, realizzando adeguate azioni di formazione e informazione, e collaborare con i Comuni alla mappatura delle torri di raffreddamento e dei condensatori evaporativi esistenti sul territorio di competenza.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Garantire la completezza e tempestività dei flussi informativi COVID	Valutazione annuale della mediana dei giorni trascorsi fra data di diagnosi e data di notifica alla Regione (indicatore a 5 giorni)		SI	 SI
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>L' Obiettivo è stato pienamente raggiunto.</p> <p>Tra data di diagnosi e data di notifica alla Regione è circa 12 ore e comunque sempre e comunque entro 1 giorno.</p> <p>Nel corso del 2022 sono stati presidiati tutti i flussi "nuovi" richiesti dalla Regione (dal 2020) per il fabbisogno informativo correlato all'emergenza, sono state osservate tutte le indicazioni e si è lavorato per garantire tempestività e qualità di tutti i flussi informativi presidiando il rispetto delle scadenze e la qualità dei dati inviati. Anche nei periodi di picco della pandemia, l'Azienda ha risposto in modo dinamico e tempestivo alle nuove esigenze nonostante la complessità determinata nell'organizzazione dalla pandemia.</p> <p>Un aspetto molto importante che ha caratterizzato il 2022 riguarda la gestione delle cartelle cliniche.</p> <p>L'introduzione di un nuovo sistema di controllo delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) di pazienti dimessi o deceduti dopo infezione da COVID-19, sia nelle parti di codifica dei trattamenti e delle diagnosi che nell'indicazione di trasferimenti ad altro regime di cura, ha richiesto la collaborazione dell'Ufficio Cartelle Cliniche nelle operazioni di competenza del personale della UO Programmazione e Controllo di gestione nonché nella verifica e, laddove necessario, nella correzione di criticità riscontrate.</p> <p>Inoltre ulteriori azioni sono state:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificazione dei flussi informativi esistenti utili a descrivere il percorso del paziente COVID, • Valutazione di utilizzo di strumenti e flussi informativi per l'identificazione di microaggregati, il contenimento della diffusione e la pianificazione in base all'andamento dell'epidemia • Condividere l'analisi dei percorsi attraverso lo studio e interpretazione degli indicatori con i referenti di Nucleo Cure Primarie e referenti PLS • Creazione di area dedicata su piattaforma regionale E-LLABER di formazione/informazione sul COVID-19, accessibile da tutti gli operatori sia ospedalieri sia territoriali attraverso le credenziali aziendali o SOLE; • Sviluppare processi di Knowledge-sharing attraverso l'attività congiunta delle diverse equipe; • Garantire e facilitare il trasferimento tempestivo e completo d'informazioni cliniche riguardanti i pazienti tra tutti i clinici coinvolti nella cura. 				



Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> L' Obiettivo è stato raggiunto. La Dermatologia coordina per la azienda Ospedaliero-Universitaria il gruppo di lavoro provinciale finalizzato alla migliore gestione del paziente affetto dalle patologie sessualmente trasmesse (IST), sia dal punto di vista diagnostico che terapeutico			
Nr. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zikas virus segnalati al DSP e notificati in Regione/Nr. Casi sospetti di Dengue Chikungunya-Zikas virus testati presso il laboratorio di riferimento Regionale.	Valore Ottimale 100% Valore Accettabile = >90%	100%	100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> L' Obiettivo è stato raggiunto Il tema in questione è sempre stato particolarmente presidiato. Il valore calcolato è del 100%.			

1.2.2.1 Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Creazione di un documento organizzativo aziendale, o interaziendale se presenti sul territorio AOsp e IRCCS, atto al recepimento della DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale	Obiettivo: >= 100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> L' Obiettivo è stato raggiunto Il tema in questione è sempre stato particolarmente presidiato. Integrazione efficace tra AUSL e AOUPR Il valore calcolato è del 100%.			





1.2.3 Programmi di screening oncologici

Obiettivo operativo

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici è necessario consolidare i percorsi attivi con l'obiettivo di mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0762 Per lo screening cervicale: Percentuale di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale >= 60%; valore accettabile >=50%	57.09%	Dato interno Ausl 62% Dato al momento non presente su Siver	 Dato AUSL interno 62.7% Dato al momento non presente su Siver
Note e commenti Rendicontazione 2022 <p><u>L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico (esecuzione colposcopie) e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomicopatologica delle biopsie (prelevate durante le colposcopie) e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia). L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza al conseguimento dell'obiettivo.</u></p> <p>Nonostante il Servizio di screening cervicale faccia riferimento in prima battuta all'AUSL di Parma, l'AOU partecipa comunque in maniera attiva al secondo e al terzo livello del percorso, giocando un ruolo chiave. Il secondo livello, ovvero le colposcopie nell'ambito screening, oltre che presso gli ambulatori AUSL dedicati, vengono effettuate anche presso l'ambulatorio di colposcopia e fisiopatologia cervico-vaginale dell'AOU di Parma. Tutte le biopsie intracoloscopiche effettuate, sia dall'AUSL che dal nostro ambulatorio, vengono inviate all'Anatomia Patologica della AOU.</p> <p><u>In particolare nel 2022 dall'AOU sono state effettuate:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>316 colposcopie nel percorso screening, oltre a circa 80 colposcopie extra-screening;</u> - <u>62 biopsie intracoloscopiche;</u> <p><u>Il terzo livello, ovvero il trattamento, è l'aspetto che più caratterizza il coinvolgimento della AOU nell'ambito dello screening cervicale, essendo stati indicati dalla direzione AUSL quale centro di riferimento per i trattamenti cervicali per patologia displastica, insieme all'ospedale di Vaio, ed essendo l'AOU il centro di riferimento per i trattamenti per patologia neoplastica microinvasiva e francamente invasiva. I trattamenti effettuati su indicazione cervicale nell'ambito del percorso screening ammontano a circa 113 conizzazioni ambulatoriali e 20 conizzazioni in regime Day Surgery e circa 6 isterectomie per patologia displastica cervicale non candidabili a follow-up</u></p>				




IND0761 Per lo screening mammografico: Percentuale di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	valore ottimale >= 70%; valore accettabile >= 60%	52.03	Dato interno Ausl 56.90% Dato al momento non presente su Siver	 Dato AUSL interno 58,26% Dato al momento non presente su Siver
Note e commenti Rendicontazione 2022 L'AOU di Parma partecipa al 2° livello diagnostico al e 3° livello terapeutico (interventi chirurgici). Inoltre, l'Anatomia Patologica dell'AOU effettua diagnosi anatomico-patologica delle biopsie e delle resezioni chirurgiche (dopo asportazione della neoplasia). L'AOU di Parma nonostante le difficoltà connesse alla gestione e al riflesso della pandemia, anche su tale fronte ha dato il massimo contributo possibile, contribuendo quindi per quanto di competenza a massimizzare tale capacità di risposta nell'ambito dei vincoli organizzativi gestionali di riflesso alla gestione dell'emergenza COVID. Inoltre nonostante l'emergenza Covid19 abbia richiesto una sospensione dell'invio degli inviti per 3 mesi e abbia generato una minore adesione delle pazienti, si è provveduto a recuperare le pazienti sospese e si è continuato a sviluppare il progetto di copertura ed estensione con le cadenze richieste, a seconda della fascia di età, seppur con un numero di inviti all'ora dimezzato per permettere la sanificazione dei locali.				
IND0763 Per lo screening colorettaie: Percentuale di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale)	Valore ottimale >=60%; valore accettabile >=50%	34.2	Dato interno Ausl 30.50% Dato al momento non presente su Siver	 Dato AUSL interno 36,80% Dato al momento non presente su Siver
Note e commenti Rendicontazione 2022 L'andamento dello screening del colon retto risente ancora del ritardo accumulato nell'anno 2021 a causa di problematiche organizzative ed informatiche. Il recupero è stato tuttavia sostanziale, anche considerando che sono dati parziali al 30 novembre 2022 e che il primo invito rimane aperto e quindi con possibilità di adesione da parte del cittadino per 6 mesi.				

1.2.4 Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Obiettivo operativo

Mantenere le azioni in materia di vigilanza e controllo, in attuazione della DGR n. 200/2013 e degli altri atti di indirizzo regionali (Circolare Regionale n. 10/2014, indicazioni per attività delle Unità Impiantistiche antinfortunistiche (UOIA), ecc.), assicurando un'omogenea e trasparente programmazione secondo criteri di rischio, la socializzazione dei risultati, l'utilizzo degli strumenti definiti a livello regionale al fine di perseguire modalità omogenee di intervento e l'integrazione tra le Unità Operative. Mantenere interventi diretti alla promozione della salute nei luoghi di lavoro, secondo quanto previsto dal PRP, finalizzati al miglioramento globale del contesto lavorativo, alla prevenzione delle principali malattie croniche non trasmissibili (MCNT), e all'invecchiamento attivo dei lavoratori, consapevoli che le basi per una popolazione in buona salute sono da porre prima dell'età anziana.





Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0708 n. cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08)	>= 15%		100%	 Dato interno AOU 100% Dato al momento non presente su Siver
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Nel corso del 2022 non sono stati attivati cantieri per la bonifica da amianto: esiste un finanziamento regionale di cui alla Delibera DG 1180/21 nella quale vengono pianificati gli interventi soggetti a finanziamento Ministeriale. Nel 2022 è stata comunque condotta attività di monitoraggio e controllo su tutte le strutture e/o manufatti contenenti amianto di cui alla nota prot. 4118 del 02/02/22.				

1.2.5 Strutture sanitarie, socio assistenziale e socio sanitaria

Obiettivo operativo

Avvio del processo di revisione delle procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie secondo la L.R. 22/2019: puntuale espletamento delle azioni atte alla verifica del possesso dei requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie; socio- sanitarie, e sociali e l'aggiornamento costante dell'anagrafe delle strutture autorizzate.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie	100% strutture autorizzate/anno	100%	100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto			
% partecipazione dei referenti aziendali a riunioni di coordinamento delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Usl, ex LR 22/19	>= 90%;		100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto La partecipazione alle sessioni di elaborazione e stesura degli attuativi della L.R. 22/2018 relativamente all'Autorizzazione è stata presidiata.			






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

Obiettivo operativo

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

Obiettivo operativo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Implementare le azioni finalizzate all'adozione della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie		100%	85%	100%	 100%
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u></p> <p>Obiettivo raggiunto.</p> <p>Nel 2022 il progetto della Cartella Clinica Elettronica (CCE) ha visto l'implementazione di ulteriori Unità Operative, che ha comportato intraprendere le seguenti azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Predisposizione strutturale delle UU.OO. per la connettività dei supporti informatici - Acquisizione e dotazione di tablet e supporti informatici alle UU.OO. coinvolte - Formazione teorico-pratica al personale medico ed infermieristico <p>È stato inoltre garantito, nella fase iniziale di avvio in ciascuna UO, un help-desk e un supporto sul campo. Le UU.OO. informatizzate ad oggi sono in numero di 7.</p> <p>Il gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale sulla CCE si riunisce settimanalmente per l'analisi di eventuali segnalazioni che giungono dalle UU.OO. e per la predisposizione dell'implementazione della CCE in altre UU.OO.</p>					
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" ponendo l'attenzione in particolare al rischio tubercolosi sulla base delle indicazioni fornite dal documento "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati".	Promozione della vaccinazione contro il COVID-19 per la tutela della salute degli operatori sanitari ai sensi della normativa nazionale e secondo eventuali indicazioni ministeriali	Copertura complessiva (vaccinati e guariti) >95%	98%	98%	 98%
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u></p> <p>Obiettivo raggiunto.</p> <p>Nel corso del 2022 è stata garantita la disponibilità di un supporto psicologico programmato per gli operatori oggetto di episodi di violenza (come previsto dal Piano prevenzione della violenza a danno degli operatori (PREVIOS) - versione Rev 02, n. prot. 0040465 del 07/10/2021). Oltre il 6% dei colloqui tenuti con la psicologa della SSD Governo Clinico ha riguardato personale sanitario colpito da atti di violenza (accoglimento del 100% delle richieste pervenute).</p> <p>Nell'ambito degli eventi della Gestione del Rischio è stata garantito il supporto all'operatore coinvolto nell'evento critico, e alle équipes al fine di valutare le condizioni psicologiche e fornire un adeguato sostegno psicologico e relazionale (Ministero della Salute, Linee guida per gestire e comunicare gli Eventi Avversi in sanità, Roma, Giugno 2011) con un accoglimento del 100% delle richieste pervenute.</p> <p>Nel 2022 è stato regolarmente alimentato il database aziendale sulle segnalazioni, grazie alla sinergia del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale e la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio, coordinamento Qualità e Accreditamento (nr. 114 schede aggressioni relative a nr. 104 episodi di violenza).</p>					



Mantenimento e rafforzamento delle misure di prevenzione del rischio da SARS-COV-2 per gli operatori del Servizio Sanitario Regionale e delle Strutture Private Convenzionate come da normativa ed indicazioni nazionali e regionali;	*Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti:	100%			 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				
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 prosegue nel PRP 2021-2025, attualmente vigente;	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari	>=40%, o evidenza di un netto incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente;	41%	39%	 >40%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Campagna vaccinale antinfluenzale effettuate applicando il timer dato dalla Regione. Sono stati messi in atto incontri informativi e di sensibilizzazione con i reparti, insistendo particolarmente con i reparti che assistono pazienti immunodepressi. I medici competenti dell'azienda hanno sensibilizzato gli operatori sottoposti a visita e hanno partecipato alla vaccinazione dei dipendenti. Sulla pagina interna dell'intranet aziendali è stata data ampia informativa richiamando l'importanza della vaccinazione. Sono stati prodotti circolari e documenti specifici che partendo dalle indicazioni regionali hanno sottolineato la rilevanza della vaccinazione. E' stata inoltre distribuita specifica cartellonistica affissa nei reparti e nei luoghi di transito dell'azienda.				
Proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, inserito nell'attuale PRP 2021-2025, monitorando i risultati delle azioni realizzate.	Report sulle azioni realizzate; % azioni realizzate su quelle programmate	>= 2019	100%	100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto. Nel corso del 2022 è stata garantita la disponibilità di un supporto psicologico programmato per gli operatori oggetto di episodi di violenza (come previsto dal Piano prevenzione della violenza a danno degli operatori (PREVIOS) - versione Rev 02, n. prot. 0040465 del 07/10/2021). Oltre il 6% dei colloqui tenuti con la psicologa della SSD Governo Clinico ha riguardato personale sanitario colpito da atti di violenza (accoglimento del 100% delle richieste pervenute). Nell'ambito degli eventi della Gestione del Rischio è stata garantito il supporto all'operatore coinvolto nell'evento critico, e alle équipes al fine di valutare le condizioni psicologiche e fornire un adeguato sostegno psicologico e relazionale (Ministero della Salute, Linee guida per gestire e comunicare gli Eventi Avversi in sanità, Roma, Giugno 2011) con un accoglimento del 100% delle richieste pervenute. Nel 2022 è stato regolarmente alimentato il database aziendale sulle segnalazioni, grazie alla sinergia del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale e la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio, coordinamento Qualità e Accreditamento (nr. 114 schede aggressioni relative a nr. 104 episodi di violenza).				



1.5 PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan

Obiettivo operativo



Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede tra le attività la Componente 2 - Investimento 2.2: Sviluppo delle competenze tecniche professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario – Sub investimento 2.2 (b) Corso di formazione in infezioni ospedaliere definendone anche il numero di personale da formare a livello di ogni regione.

Al fine di assicurare lo sviluppo e il mantenimento delle competenze sul tema della lotta all'antibioticoresistenza e della prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza sia delle figure dedicate che degli operatori sanitari e sociosanitari che operano in tutti i setting assistenziali, a livello regionale è stato istituito, in coordinamento con l'ASSR, un Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare per la formazione in tema di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA) con la funzione di definire la strategia formativa, individuare le priorità, individuare le modalità più efficaci per raggiungere gli obiettivi formativi di interesse (programmi formativi regionali/indicazione alle Aziende sugli obiettivi da raggiungere, modalità di formazione più efficaci), individuare le metodologie e strumenti per valutare l'efficacia della formazione (Determinazione num. 832 del 19/01/2022 costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare "Formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza")

Inoltre, nel corso dell'anno 2022 è stata sviluppata una collana di corsi FAD di "Governare del rischio infettivo correlato alla attività assistenziali" con l'obiettivo di Governare del rischio infettivo correlato alle attività assistenziali per:

- aumentare la consapevolezza sull'importanza del governo del rischio infettivo;**
- fornire uno standard minimo di conoscenze condiviso a livello regionale;**
- promuovere la diffusione di conoscenze, competenze e consapevolezza che favoriscano l'adozione delle misure di contrasto dell'AMR (Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 di cui al PP 10 - Misure per il contrasto all'antimicrobico-resistenza; Piano Nazionale Contrasto all'antimicrobico Resistenza 2017-2020 e successive proroghe);**
- rafforzamento della preparedness nel settore della prevenzione e controllo delle infezioni (Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale - PanFlu 2021-2023).**





Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Raggiungimento milestone richieste nel PNRR Missione 6 componente 2.2b Formazione sulle ICA in ambito ospedaliero attraverso	*Partecipazione a collana di corsi regionali FAD Gestione del Rischio Infettivo correlato alle attività assistenziali	10% operatori sanitari			 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u>				
	*Erogazione di corsi aziendali o interaziendali in tema di antimicrobicoresistenza accreditati ECM con utilizzo di parole chiave WHR-TIME GRU (ICA, AMR, antisepsi/disinfezione/sterilizzazione, igiene ambientale)	almeno 2 corsi aziendali o interaziendali.			 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u>					
L'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto. Nel 2022 AOU PR ha programmato la partecipazione a due corsi in tema di antimicrobicoresistenza, ma per l'impatto dei picchi epidemiologici avvenuti per la Pandemia da COVID-19, l'Azienda ha partecipato ad un solo corso, in quanto parallelamente ha mantenuto la formazione di contrasto alla pandemia, quali azioni per promuovere l'igiene delle mani, corretto utilizzo dei DPI, nonché azioni di sensibilizzazione alla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza.					



2. Assistenza territoriale



2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale (Direzione Sanitaria)

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Attivazione Osco			100%	 100%
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u></p> <p>I posti letto Osco dell'AOU sono stati gradualmente riconvertiti in posti letto per acuti, in considerazione dell'iper-afflusso di pazienti acuti al Pronto Soccorso, con necessità di ricovero. E' stato attivato OSCO in AOU-PR a far data dal giorno 8.11.2021 fino al giorno 11.02.2022, trattando prevalentemente ricoveri di casistica Covid, con una degenza media pari a 23 giorni, ed età media dei pazienti di 87 anni. In totale nel flusso Sirco per il 2022 sono state registrate 488 giornate di degenza.</p>				
Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) con Utilizzo di strumenti di telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici	Evidenza dell'uso degli strumenti di telemedicina (relazione attività e numero di pazienti presi in carico)			 100%
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u></p> <p>Obiettivo raggiunto L'esperienza maturata durante l'Emergenza COVID19 ha evidenziato l'esigenza, già precedentemente ipotizzata, di sviluppare strumenti e nuove modalità organizzative per la presa in carico di pazienti al di fuori dell'ambito ospedaliero e, in generale, delle strutture sanitarie, anche grazie alle opportunità offerte dalle nuove tecnologie e strumenti informativi. Proprio durante tale emergenza, nella fase 1, quando le attività programmate erano quasi completamente sospese, sono iniziate nuove modalità di interfaccia con i pazienti, <u>soprattutto quelli affetti da patologie croniche</u>, che prevedevano un colloquio in videochiamata per valutare l'andamento clinico del paziente. Già attualmente sono attivi nell'AOU di Parma progetti di telemedicina, che riguardano soprattutto l'ambito cardiologico (teletrasmissione ECG per percorso STEMI e monitoraggio remoto di pace-maker e defibrillatori impiantati). <u>A livello territoriale l'Azienda USL di PR, partecipa al progetto regionale denominato "Implementazione dei Servizi di Telemedicina nelle località caratterizzate da eccezionali difficoltà di accesso della Regione Emilia-Romagna"</u> che si pone come obiettivo prioritario garantire nelle zone disagiate della Regione equità e appropriatezza nell'accesso e nella fruizione dei servizi sanitari. <u>In sintesi ci si propone di sviluppare ed introdurre un modello organizzativo e funzionale per la gestione di pazienti complessi con patologie croniche, evitandone la ri-ospedalizzazione.</u> In particolare il progetto prevede un servizio di tele monitoraggio che consente un trasferimento di dati dal domicilio del paziente alla Casa della Salute (Medici di Medicina Generale e Infermieri) e dalla Casa della Salute ai Medici Specialisti/Ospedale di riferimento. <u>Nel corso del 2022, prosegue il gruppo di lavoro interaziendale AOU-AUSL N.7, inoltre si sono sviluppate nuove progettualità che stanno prendendo piede nel 2023, in particolare telemedicina per pazienti emofilici, per diabetici e visite geriatriche. Nel 2022 i è poi proceduto a fare l'aggiornamento della procedura di teleconsulto di patologie tempo dipendenti nella rete hub e spoke</u></p>				







Obiettivo operativo

Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili ed efficacia assistenziale delle patologie croniche nell'ambito dell'integrazione ospedale territorio.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0828 Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	<= 270/100.000 Abitanti	224,99	231,68	 Dato Provinciale 226,49
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 VALORE RER 275,86 Obiettivo pienamente raggiunto, performance raggiunta superiore alla media regionale. Tale risultato positivo di performance è il frutto di una grande collaborazione in ambito provinciale grazie alla presenza da molti anni di un <u>PDTA sullo Scompenso Cardiaco</u> che vede la collaborazione degli specialisti Ospedalieri e professionisti degli ambulatori dello scompenso nelle case della Comunità (CDS). Sul <u>Diabete</u> il percorso di integrazione territorio nell'ambito del diabete vede una commissione provinciale composta da professionisti delle due Aziende Sanitarie che effettuano incontri periodici a scadenza prestabilita, per definire i protocolli, farmaci e i dispositivi da utilizzare, sia per uniformare le modalità di trattamento e di comportamento, da una parte; dall'altra per omogeneizzare e monitorare il consumo dei farmaci e dispositivi medici per l'auto-misurazione della glicemia. Inoltre è stato formalizzato il PDTA provinciale sul Piede Diabetico, che ha definito i percorsi di cura dei pazienti diabetici sia per la prevenzione che per la cura delle lesioni del piede diabetico. In ambito BPCO è presente da anni un gruppo di lavoro di pneumologi interaziendale di prescrizione dell'ossigenoterapia, che vede coinvolti professionisti Pneumologi di AOU-PR e di AUSL-PR. In particolare in data 09/11/2022 è stata redatta nota a doppia firma AOU –AUSL per l'appropriata prescrizione degli ausili di ossigeno/ventilopatia, nonché monitoraggio della relativa spesa. E' attiva come misura inoltre la specialistica on call, cioè ogni giorno nei giorni feriali sono dedicate 2 ore alla chiamata diretta da parte di MMG agli specialisti, e AOU –PR può procedere alla presa in carico immediata del paziente. E' Presente ambulatorio post covid ed è presente ambulatorio pneumologico di oncologia toracica che drena parte dei BPCO per l'associazione fumo BPCO.</p>				
IND0882 Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete - parte di indicatore NSG: D03C		Ausl Parma: 29,39	Ausl Parma: 29,57	 Ausl Parma: 28,72
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 33,98 Obiettivo pienamente raggiunto, in quanto si è partiti da una performance del 2019 pari a 39,54 /100.000 ab., per arrivare nel 2022 ad un miglioramento significativo, migliore rispetto al valore medio RER. Sul <u>Diabete</u> il percorso di integrazione territorio nell'ambito del diabete vede una commissione provinciale composta da professionisti delle due Aziende Sanitarie che effettuano incontri periodici a scadenza prestabilita, per definire i protocolli, farmaci e i dispositivi da utilizzare, sia per uniformare le modalità di trattamento e di comportamento, da una parte; dall'altra per omogeneizzare e monitorare il consumo dei farmaci e dispositivi medici per l'auto-misurazione della glicemia. Inoltre è stato formalizzato il PDTA provinciale sul Piede Diabetico, che ha definito i percorsi di cura dei pazienti diabetici sia per la prevenzione che per la cura delle lesioni del piede diabetico.</p>				



IND0883 Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per BPCO parte di indicatore NSG: D03C		Ausl Parma: 28,42	Ausl Parma: 28,63	 Ausl Parma: 43,3
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 38,34 Valore Ausl Parma 2019: 45,88</p> <p>In <u>ambito BPCO</u> è presente da anni un gruppo di lavoro di pneumologi interaziendale di prescrizione dell'ossigenoterapia, che vede coinvolti professionisti Pneumologi di AOU-PR e di AUSL-PR. In particolare in data 09/11/2022 è stata redatta nota a doppia firma AOU –AUSL per l'appropriata prescrizione degli ausili di ossigeno/ventilopatia, nonché monitoraggio della relativa spesa.</p> <p>Tra gli obiettivi di tale procedura abbiamo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • miglioramento dell'appropriatezza e standardizzazione dei criteri prescrittivi con lo scopo di definire nel dettaglio ruoli e figure competenti e ridurre il più possibile il disagio dei pazienti • raggiungimento di uniformità a livello modulistico-procedurale • semplificazione delle procedure a livello di continuità assistenziale e miglioramento dell'integrazione Ospedale/Territorio <p>E' attiva come misura inoltre la specialistica on call, cioè ogni giorno nei giorni feriali sono dedicate 2 ore alla chiamata diretta da parte di MMG agli specialisti, e AOU –PR può procedere alla presa in carico immediata del paziente.</p> <p>E' Presente ambulatorio post covid ed è presente ambulatorio pneumologico di oncologia toracica che drena parte dei BPCO per l'associazione fumo BPCO.</p>				
IND0884 Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta (>= 18 anni) per scompenso - parte di indicatore NSG: D03C		Ausl Parma: 166,77	Ausl Parma: 173,51	 Ausl Parma: 154,47
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 203,54 Valore Ausl Parma 2019: 223,2</p> <p>Tale risultato positivo di performance è il frutto di una grande collaborazione in ambito provinciale grazie alla presenza da molti anni di un PDTA sullo Scompenso Cardiaco che vede la collaborazione degli specialisti Ospedalieri e professionisti degli ambulatori dello scompenso nelle case della Comunità (CDS).</p>				
IND0829 * Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite		Ausl Parma: 72,86	Ausl Parma: 100,48	 AUSL 2022: 145,68
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 94,33 Valore Ausl Parma 2019: 153,14</p> <p>Questo indicatore è condizionato dagli alti volumi del periodo epidemico influenzale che hanno saturato i vari setting, e quindi hanno impattato sul loro utilizzo.</p> <p>Sono in atto azioni miglioramento nell'intervento alla prevenzione e confronto di complicità, per migliorare la performance dell'indicatore</p> <p>L'Ospedale dei Bambini di AOU-Parma rappresenta inoltre l'unica struttura di ricovero pediatrico della provincia di Parma, e punto di riferimento anche per le aree geograficamente limitrofe.</p> <p>I pazienti con gastroenterite acuta sono posti preferibilmente in OB (osservazione breve) che non prevede il ricovero.</p> <p>Vengono ricoverati solo i pazienti con disidratazione di grado medio o grave nei quali non sia possibile eseguire la reidratazione per via orale.</p>				
IND0885 Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma - parte di indicatore NSG: D04C		Ausl Parma: 2,73	Ausl Parma: 7,24	 Ausl Parma: 5,68
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 20,08</p> <p>Obiettivo raggiunto</p>				

2.2 Rete delle Cure palliative

Obiettivo operativo

Nel 2022, le Aziende dovranno completare le reti di cure palliative (con tutti i nodi previsti e le équipes). In particolare, dovranno essere completati gli assetti organizzativi: delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative, e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (descritti nella DGR 1770/2016), che supporta il coordinatore a pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.

Il Nodo Ambulatorio dell'AOU di Parma, ricompreso all'interno della Rete Locale delle Cure Palliative, nel 2022 ha incrementato l'attività, offrendo l'accesso ad un numero crescente di pazienti oncologici terminali e pazienti internistici con fragilità avanzata, con diverse modalità: prenotazione CUP con richiesta da parte del MMG, oncologo o altro specialista (es. pneumologo) e prenotazione autogestita da parte dello specialista palliativista. **Il Nodo Ambulatorio dell'Ospedale** ha garantito, oltre le visite mediche, anche ulteriori prestazioni, quali trasfusioni e altre terapie di supporto (diuretici, terapie antalgiche e terapie marziali), spesso evitando l'ospedalizzazione dei pazienti in carico. All'interno della Rete Locale delle Cure Palliative, il Nodo Ambulatorio si interfaccia con il Coordinamento della Rete e con il Medico di Medicina Generale, per l'attivazione delle cure palliative domiciliari (UCPD), rivolte ai pazienti non deambulanti. E' in via di formalizzazione la costituzione del Nodo Ospedale, per la presa in carico precoce da parte della Rete Locale delle Cure Palliative dei pazienti ricoverati. Il Progetto prevede una équipe multiprofessionale e multidisciplinare, con competenze specifiche in Cure Palliative, per le consulenze e la presa in carico intraospedaliera da parte della Rete. I medici palliativisti dell'Ospedale partecipano all'organizzazione e formalizzazione della formazione degli operatori del territorio, al fine di garantire il Dossier formativo in cure palliative.

Risultato: Obiettivo raggiunto 100%



2.3 Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette

Obiettivo operativo

La garanzia della continuità delle cure ai pazienti fragili o con patologie croniche in situazione di instabilità è da sempre obiettivo strategico delle politiche regionali. Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura». Le Aziende, per l'anno 2022, dovranno potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.



Il tema della continuità assistenziale ospedale-territorio è stato affrontato congiuntamente dall'Azienda Ospedaliero universitaria di Parma e Azienda USL, e sono stati adottati i nuovi protocolli per migliorare il percorso di dimissione protetta. In particolare è stato implementato un percorso di consulenza geriatrica (Unità Mobile) agito dall'équipe della Lungodegenza Critica di AOU a favore degli ospiti delle CRA) che si sviluppa sia attraverso contatti telefonici di consulenza al Medico di Diagnosi e Cura che mediante accessi diretti in struttura. Nei casi critici è prevista la possibilità di accoglienza/ricovero diretto senza accesso al Pronto Soccorso; questa opportunità consente di contenere gli accessi in PS, contribuendo anche a ridurre i ricoveri impropri. La figura del case manager è presente nei percorsi di dimissione dagli ospedali aziendali (Distretti di Fidenza e di Borgo val di Taro) e dall'AOU di Parma (Distretto di Parma e Distretto Sud-Est). La realizzazione del Punto Unico di Dimissione (PUD), dotato di case manager ospedalieri per la presa in carico precoce dei pazienti in dimissione, consente di facilitare i processi di presa in carico territoriale, migliorare gli aspetti organizzativi ed ottimizzare le relazioni con il territorio.

La Direzione aziendale AOU di Parma ha favorito il consolidamento dei modelli organizzativi innovativi menzionati per la gestione delle problematiche inerenti la "cronicità", la continuità delle cure e le difficoltà alla dimissione dalla struttura ospedaliera verso il territorio. In particolare si elencano i principali modelli:

- **Punto Unico di Dimissione (PUD):** pienamente operativo con personale dedicato e formato, in grado di sistematizzare e strutturare percorsi interni all'AOU per gestire le dimissioni dai reparti ospedalieri in modo appropriato, sicuro e tempestivo, intercettando precocemente i bisogni legati al ritorno a domicilio dei singoli pazienti, garantendo la continuità dell'assistenza all'interno di percorsi aziendali e interistituzionali. Nel contesto della gestione della pandemia COVID-19 il PUD ha intensificato le attività facendo da raccordo tra i reparti COVID-19 e le strutture territoriali (alberghi COVID, cure intermedie COVID, Nuclei ADI COVID, ecc.) per la dimissione appropriata in base alle condizioni cliniche, la complessità assistenziale e le problematiche sociali. A partire da novembre 2019 è stato attivato un primo flusso informativo dei casi presi in carico dal PUD per dimissioni difficili o protette e per i bed blockers. I primi dati elaborati hanno consentito di stimare qualitativamente e quantitativamente il fenomeno dei bed blockers e di proporre soluzioni condivise per la dimissione dei pazienti COVID e non COVID. Il PUD di AOU di Parma nel 2022 ha preso in carico e gestito 1269 casi di dimissione difficile/protetta o di altro percorso di uscita (hospice, cure intermedie).

- **Unità Mobile Multidisciplinare (UMM),** modello innovativo che prevede un'attività di consulenza specialistica sul territorio da parte dei professionisti di Azienda Ospedaliero-Universitaria, qualificati per l'assistenza e la cura del paziente anziano polipatologico è stato consolidato ed implementato con moduli di Unità Mobile Multidisciplinare COVID-19 il cui ruolo è esteso al domicilio dei pazienti COVID-19 con quadro clinico che richiede un livello superiore rispetto a quello garantito dalle USCA. I numeri dell'attività UMM relativi al **2022** sono:
 - circa 1.180 pazienti trattati tra domicilio e CRA

Risultato: Obiettivo raggiunto:



2.4 Migranti e Vulnerabilità

Obiettivo operativo

Presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma esiste un Ufficio denominato "Mobilità Sanitaria e Gestione Assistiti Stranieri" deputato ad assicurare le corrette procedure di compensazione economica in materia di mobilità sanitaria e, in tale contesto, assicurare l'assistenza ai cittadini stranieri temporaneamente presenti, non in regola sul territorio, che accedono al Nosocomio stesso per usufruire delle prestazioni relativamente a tutti i settori di attività (Degenza, Farmaci ad erogazione diretta, Specialistica ambulatoriale e Pronto soccorso).

Tale Ufficio provvede anche all'attivazione di interventi sanitari umanitari, di concerto con la Regione Emilia-Romagna, sulla base di specifiche risorse erogate ogni anno dal Ministero della Salute.

L'assistenza agli Stranieri che si trovano in qualsiasi regime di vulnerabilità viene sempre assicurata precisando che l'erogazione delle prestazioni che si rendono necessarie per tale casistica di pazienti appartiene alle normali attività della Struttura ospedaliera nello svolgimento della propria funzione istituzionale di tutela della salute collettiva.

Nello specifico, per quanto concerne le prestazioni erogate dal Pronto Soccorso e dalla Medicina d'Urgenza si sottolinea che l'espletamento delle stesse nei confronti di tali Pazienti mai ha comportato in alcun modo disagi nella gestione dei tempi di attesa.

Presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma esiste un Ufficio denominato "Mobilità Sanitaria e Gestione Assistiti Stranieri" deputato ad assicurare le corrette procedure di compensazione economica in materia di mobilità sanitaria e, in tale contesto, assicurare l'assistenza ai cittadini stranieri temporaneamente presenti, non in regola sul territorio, che accedono al Nosocomio stesso per usufruire delle prestazioni relativamente a tutti i settori di attività (Degenza, Farmaci ad erogazione diretta, Specialistica ambulatoriale e Pronto soccorso).

Tale Ufficio provvede anche all'attivazione di interventi sanitari umanitari, di concerto con la Regione Emilia-Romagna, sulla base di specifiche risorse erogate ogni anno dal Ministero della Salute.

L'assistenza agli Stranieri che si trovano in qualsiasi regime di vulnerabilità viene sempre assicurata precisando che l'erogazione delle prestazioni che si rendono necessarie per tale casistica di pazienti appartiene alle normali attività della Struttura ospedaliera nello svolgimento della propria funzione istituzionale di tutela della salute collettiva.




Nello specifico, per quanto concerne le prestazioni erogate dal Pronto Soccorso e dalla Medicina d'Urgenza si sottolinea che l'espletamento delle stesse nei confronti di tali Pazienti mai ha comportato in alcun modo disagi nella gestione dei tempi di attesa.

Nell'ultimo biennio, in concomitanza con l'emergenza della pandemia, sono aumentate le proposte da parte di associazioni ma anche di privati cittadini al fine di contribuire con fondi propri all'aiuto di stranieri nel contesto di casistiche di vulnerabilità sanitaria.

Il 16 novembre 2022 è stato presentato alla Conferenza Europea per la Promozione della Salute (Berlino), il progetto di comunicazione e formazione promosso Azienda Ospedaliero-Universitaria, Azienda Usl e Ciac onlus per favorire l'accesso al programma di screening per i tumori femminili.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
* Formalizzazione Equipe multidisciplinare salute migranti	100%			 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo pienamente raggiunto. Esiste il Consiglio Territoriale sull'Immigrazione della Prefettura di Parma, di cui sono parte diligente anche Azienda Ospedaliero-Universitaria e Azienda Sanitaria Locale, che promuovono progetti per la salute, l'integrazione e l'emersione dal lavoro degli Stranieri.				
* Formalizzazione rete specialistica a supporto	100%			 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo pienamente raggiunto. L'Azienda Ospedaliero-Universitaria e l'Azienda Sanitaria Locale interagiscono a 360° gradi per assicurare il diritto alle prestazioni per gli Stranieri, ruolo che appartiene alle attività delle due Strutture nello svolgimento delle proprie funzioni istituzionali di tutela della salute collettiva.				
* Adesione dei professionisti dell'equipe multidisciplinare e consulenti a specifici progetti formativi promossi dalla Regione	> = 50%			 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo pienamente raggiunto. La Regione Emilia-Romagna promuove specifici progetti umanitari nei quali l'Azienda Ospedaliero-Universitaria è attore costante.				



2.5 Percorso nascita

Obiettivo operativo

Monitoraggio dell'applicazione dei protocolli STAM (Sistema di Trasporto Materno Assistito) e STEN (Sistema trasporto in Emergenza del neonato) attivati

Per quel che riguarda lo STAM, nel corso del 2022 si è provveduto a mantenere e potenziare i livelli qualitativi e gli standard offerti dalla Neonatologia in stretta collaborazione con gli ospedali di Piacenza e Fidenza, con cui c'è stato un confronto attivo.

Nell'anno 2022 è stato reso pienamente operativo il **Servizio di Trasporto Neonatale in Emergenza (STEN)**, dal Centro HUB dell'AOU di Parma per gli Spoke dei Punti Nascita di Piacenza e di Fidenza. L'operatività del Servizio è stata possibile grazie ad un grande lavoro di coordinazione, che ha visto interessato sia il personale medico che infermieristico della Neonatologia e della Terapia Intensiva Neonatale. Negli anni passati (2016), era stata predisposta la procedura interaziendale (AOU-PR, AUSL-PC e AUSL-PR), che regolamentava percorsi clinici e criteri di accesso al Servizio, procedura che è stata revisionata e aggiornata, insieme ai professionisti delle altre 2 Aziende Sanitarie e con la Centrale Operativa 118 Emilia OVEST, alla luce dei cambiamenti clinico-organizzativi nel frattempo intervenuti. Sono stati inseriti nel Piano Aziendale Formazione (PAF) corsi formativi sulla stabilizzazione del neonato in sala parto e sulla ventilazione polmonare. Inoltre, particolare attenzione è stata rivolta alla formazione pratica per il drenaggio toracico del neonato in emergenza.

Il Corso di ventilazione polmonare (Aprile 2022) è stato aperto ai professionisti sanitari (Medici e Infermieri) di AUSL Parma e AUSL Piacenza per la consolidazione della rete neonatologica e il miglioramento della qualità delle cure al neonato anche nella fase di stabilizzazione in attesa dell'arrivo del personale STEN di Parma.





Dal momento dell'implementazione della procedura, sono stati effettuati **8 trasporti neonatali protetti** (1 a dicembre 2022 e 7 nel primo trimestre 2023) con personale STEN (Medico Neonatologo-infermiere di Neonatologia) di cui:

- **in emergenza da Piacenza** (un neonato pretermine del peso < 1200 gr; a rischio di enterocolite necrotizzante, due neonati con distress respiratorio, un neonato in shock cardiogeno per tachicardia parossistica sopraventricolare scompensata)
- **1 in emergenza da Fidenza** (un neonato con distress respiratorio)
- **3 trasporti interterziari** (Parma-Bologna Sant'Orsola) per due pazienti cardiopatici con necessità di intervento cardiocirurgico e un paziente affetto da grave malformazione gastrointestinale in insufficienza renale acuta

Come previsto da procedura, è stato inoltre effettuato un **back-transport a Piacenza** per riavvicinamento familiare di un pretermine nato alla 32 settimana da genitori immigrati, in un programma specifico di accoglienza.

Non si sono verificate criticità nell'applicazione della procedura, in tutte le fasi dell' 'evento trasporto neonatale': dalla richiesta di attivazione, alla presa in carico del neonato fino al ricovero in Neonatologia Terapia Subintensiva o in Terapia Intensiva Neonatale e al rientro in sede di Ambulanza.







Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Relazione su valutazione indicatori previsti STAM e STEN	Sì	STAM: Sì. Numero 25 di STAM in entrata da altri ospedali	 STAM 100% Numeri 26 di STAM in entrata da Altri Ospedali, e 12 provenienti dal Distretto di Fidenza	 STAM 100% Numeri 26 di STAM in entrata da Altri Ospedali, e 14 provenienti dal Distretto di Fidenza
		STEN: La rete è completata. Numero di TPN (trasporto neonatale protetto): 7	 STEN Rispetto all'atteso ragionevolmente fattibile le azioni messe in campo da AOU nell'implementazione dello STEN hanno portato al conseguimento dell'obiettivo per l'anno 2021, e sarà operativamente fattibile dal 2022	 STEN Obiettivo raggiunto. Non si sono verificate criticità nei trasporti neonatali protetti effettuati (8 dall'implementazione della procedura).
Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto. STAM: Obiettivo conseguito e non sono stati riportati problemi o criticità in merito agli STAM effettuati STEN: Non si sono verificate criticità nei trasporti neonatali protetti effettuati (8 dall'implementazione della procedura). L'operatività del Servizio è garantita attraverso la coordinazione sia del personale medico che infermieristico della Neonatologia e della Terapia Intensiva Neonatale. In Aprile 2022 si è tenuto il Corso di Ventilazione Polmonare che è servito a consolidare la rete neonatologica e migliorare la qualità delle cure al neonato anche nella fase di stabilizzazione.				



Obiettivo operativo

Garantire un'assistenza appropriata al parto, riducendo il ricorso al taglio cesareo, prevalentemente nelle classi I di Robson al fine di rendere omogenea – fra tutti i punti nascita - la frequenza di questo intervento.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0921 % di parti cesarei nella classe I di Robson Fonte: banca dati CEDAP)	<= 6% (valore medio regionale 2021 -	Hub: 4,7 % (Dato Siver)	Dato AOU: 4.25 (Dato Siver)	 AOUPR 2022: 2,65 % AUSL 2022: 8,58 %
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 5,86 Performance positiva Le azioni di sensibilizzazione nell' appropriatezza al ricorso del Taglio Cesareo primario hanno fatto sì che l'AOU di Parma nel 2022 abbia raggiunto in merito ai <u>parti cesarei nella classe 1 di Robson</u> un valore di 2,65%, che si è ancora ulteriormente ridotto rispetto all'anno precedente (4,25%) e comunque inferiore alla percentuale di riferimento (6%) e alla media regionale (5.86%). Questa classe include donne nullipare con travaglio spontaneo a basso rischio ostetrico e rappresenta un gruppo critico perché numericamente molto rappresentato all'interno di un punto nascita; il decremento del tasso di Tagli Cesarei in questo gruppo è un fatto certamente positivo e può essere attribuito nel periodo di riferimento all'aumento significativo delle gravide arruolate nel protocollo BRO (Basso Rischio Ostetrico) con diminuita medicalizzazione in questa categoria di pazienti. Peraltro il protocollo BRO è stato sottoposto a revisione e questo può aver contribuito al miglioramento della performance assistenziale nelle donne a gestione ostetrica.				
IND0524 % parti cesarei elettivi (classi 2b e 4b di Robson) (Hub)				 AOUPR 2022: 2,87
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 5,7 Obiettivo raggiunto, inoltre è da considerare la Performance positiva rispetto al Valore Medio RER.				
IND0307 % parti cesarei nelle classi 2a e 4a di Robson				 AOUPR 2022: 5,77 AUSL 2022: 8,1
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 8,94 Obiettivo raggiunto, inoltre è da considerare la Performance positiva rispetto al Valore Medio RER				
IND0309 % parti cesarei nella classe 5 di Robson				 AOU 2022: 58,82 AUSL 2022: 100
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 72,91 Obiettivo osservazionale sostanzialmente raggiunto.				



2.6 Percorso IVG

Obiettivo operativo

Anche nel 2022 le Aziende dovranno applicare le indicazioni previste dalle Linee Guida Ministeriali per l'IVG di tipo farmacologico con estensione dell'accesso fino alla 63° giornata di amenorrea e l'esecuzione di tale attività in regime ambulatoriale e anche all'interno dei consultori familiari (CF).

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0908 * % IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche	>20%			 Dato al momento non presente su Siver
Note e commenti rendicontazione 2022 Per tutto l'anno 2022 è stata mantenuta in AOU la gestione Covid per l'area ostetrica ginecologica, che ha comportato problematiche logistiche da gestire, essendo l'unico punto nascita provinciale. Tuttavia nel 2022 sono state portate avanti le progettualità con la Direzione Sanitaria che ha portato alla formalizzazione del DSA ivg Farmacologiche, con attuazione fin dai primi mesi del 2023. Ad oggi vengono fatte 6 sedute a settimana per IVG farmacologiche, in regime ambulatoriale.				
* Nel 2022 applicazione della Determinazione n. 23606 del 10.12.2021 a livello ospedaliero con attivazione del percorso ambulatoriale.				
Note e commenti rendicontazione 2022 Per tutto l'anno 2022 è stata mantenuta in AOU la gestione Covid per l'area ostetrica ginecologica, che ha comportato problematiche logistiche da gestire, essendo l'unico punto nascita provinciale. Tuttavia nel 2022 sono state portate avanti le progettualità con la Direzione Sanitaria che ha portato alla formalizzazione del DSA ivg Farmacologiche, con attuazione fin dai primi mesi del 2023. Ad oggi vengono fatte 6 sedute a settimana per IVG farmacologiche, in regime ambulatoriale.				



2.7 **Contrasto alla violenza**

Obiettivo operativo

Implementare a livello aziendale le Raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (come da D.P.C.M. 24 novembre 2017).

Sostenere la partecipazione alle formazioni a distanza (FAD) dei/delle professionisti/e della rete ospedale-territorio (compresi i PS generali, pediatrici e ostetrici, pediatri di libera scelta, medici di medicina generale, consultori familiari, pediatrie di comunità e centri di accompagnamento al cambiamento per uomini che agiscono violenza - centri Liberiamoci Dalla Violenza, LDV) prima edizione FAD a contrasto della violenza su bambini e adolescenti, e quarta edizione FAD violenza di genere e in gravidanza.

Nel 2022 le Aziende, che hanno operativo un Centro LDV, ne dovranno diffondere la conoscenza sul proprio territorio e sostenere la partecipazione dei professionisti alla formazione specialistica regionale del progetto "Il lavoro psicoterapeutico con gli autori di violenza domestica di genere intrafamiliare: l'approccio metodologico del Centro ATV di Oslo"

In merito alle azioni mirate alla mitigazione del fenomeno della violenza contro gli operatori sanitari sono state promosse diverse iniziative, contenute nel Previs deliberato dall'Azienda, che si riportano di seguito:

- Adozione di specifiche strategie condivise con la Ditta che svolge l'attività di vigilanza privata per ottimizzare l'operatività del loro personale assegnato in PS, verificando la rispondenza dei requisiti posseduti in linea con il Mansionario specifico per l'area PS; a seguito di ciò in quell'area è stata eliminata l'attività di portierato e stabilita una nuova e più funzionale programmazione oraria esclusivamente con personale armato a copertura delle intere 24 ore; è stato inoltre trasmessa alla Ditta la scheda "Come fare per n°7";
- Progettazione definitiva di una postazione di Polizia interna all'area del PS, condivisa con i dirigenti della Questura, in fase di avvio di realizzazione; la Questura ha implementato di un'unità il personale di Polizia assegnato all'area ospedaliera;
- Pattugliamento a scopo deterrente di un servizio articolato su più passaggi giornalieri dell'area parcheggio di Via Volturmo, con la collaborazione della Ditta incaricata della vigilanza privata, della Polizia e della Squadra Emergenza Interna;
- Pulsanti SOS: gli esistenti sono stati tutti sostituiti; sono stati individuati ulteriori punti sensibili ove ne sono stati installati di nuovi, ad ulteriore copertura di aree probabilisticamente più utili allo scopo. Mensilmente ne viene testata – come da procedura - l'efficienza funzionale con relativo report tenuto agli atti;
- Corsi di formazione per la gestione del rischio da aggressione: nel corso del 2022 sono stati organizzati n.3 eventi formativi, ciascuno articolato su 12 ore frontali, indirizzati al personale assegnato al Pronto Soccorso e Pediatrico (medici, medici specializzandi, infermieri, OSS, tecnici); a detti corsi hanno partecipato anche operatori dipendenti della Ditta di vigilanza privata assegnati all'area ospedaliera;
- Scheda di rilevazione aggressione: diffusione nelle aree critiche anche attraverso incontri con gli operatori. La costante diffusione, condivisa con la SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e Coordinamento Qualità ed Accreditamento, è stata implementata anche attraverso i corsi di formazione sui rischi specifici (sia da 4 ore



ambito amministrativo, che da 12 ore per ambito sanitario, oltre a quelli indirizzati ai Preposti per la sicurezza), progettati dal SPPA in aderenza all'Accordo Stato-Regioni vigente circa l'obbligatorietà della formazione sulla sicurezza; infatti, tra gli argomenti trattati nei programmi, è stato inserito quello delle aggressioni al personale sanitario; le informazioni pertanto sono state diffuse, con esempi di redazione della scheda aggressione. Il numero di schede pervenute, come riportato in relazione al pertinente obiettivo Capofila più sopra descritto, è di 102, in incremento rispetto agli anni precedenti, a testimonianza di una maggiore sensibilità al problema ed alle corrette modalità di approccio e segnalazione;

In merito **all'Azione positiva 4.3 - Contrasto al fenomeno della violenza sulle donne e monitoraggio dei percorsi integrati di accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza**, in base al Piano delle Azioni Positive 2021-2023 sono state concretizzate le seguenti azioni.

- E' stata realizzata nel 2010 una procedura aziendale per l'accoglienza delle donne vittime di violenza a cui ha fatto seguito, nel 2012, un percorso formativo rivolto al personale del PS e della Ginecologia finanziato dal Dipartimento delle Pari Opportunità;
- E' attivo un monitoraggio del numero di donne vittime di violenza che si presentano al Pronto Soccorso aziendale e al PS della Ginecologia. I dati del 2021 sono stati presentati in occasione del congresso "Violenza di genere, una minaccia per la salute delle donne: riconoscere i segni della violenza" in data 24 Novembre 2021;
- Dal 2022 è in atto la revisione della procedura di accoglienza ospedaliera delle donne vittime di violenza, in modalità integrata con AUSL. E' stata presentata a tutti i dipendenti dell'AOU e della AUSL durante il convegno organizzato dal CUG "24 novembre 2022: Violenza di genere: Il nuovo Percorso Integrato di Accoglienza delle Vittime di Violenza". Seguirà formazione specifica per gli operatori;
- L'AOUPR, nella persona del Presidente del CUG AOU-PR rappresenta l'Italia nel progetto finanziato dall'UE VIPROM

Il progetto VIPROM, finanziato dall'UE, "Victim Protection in Medicine - Exploiting practical knowledge of medical staff to enhance the multi-professional contact with victims of domestic violence" (Protezione delle vittime in medicina - Sfruttare le conoscenze pratiche del personale medico per migliorare il contatto multiprofessionale con le vittime di violenza domestica) è stato sviluppato per rispondere all'esigenza diffusa di una formazione sostenibile nel settore medico sulla violenza domestica. VIPROM svilupperà programmi di studio sulla violenza domestica su misura per le categorie professionali del sistema sanitario come medici, infermieri, ostetriche, studenti di medicina, in stretta collaborazione con l'azienda Ospedaliera Universitaria, la facoltà di Medicina e Chirurgia, le organizzazioni di ricerca, gli educatori medici e le organizzazioni di protezione delle vittime in Austria, Germania, Grecia, Italia e Svezia. L'obiettivo è quello di fornire un programma validato di formazione sostenibile, integrata nell'organizzazione e riconosciuta a livello istituzionale a professionisti di diversi settori medici. Saranno condotti programmi di formazione per formatori, in modo che i curricula sviluppati in VIPROM possano essere implementati nell'ambito di progetti- pilota in ciascuno dei gruppi di interesse con un'elevata qualità.

L'AOU di Parma ha rinnovato gli impegni programmatici sul tema del contrasto alla violenza contro le donne (n. prot. 0000320 del 24/03/2021) anche all'interno del:

- Bilancio di Genere 2022 Del. n.920 del 21/12/2022.
- Piano delle Azioni Positive 2021/2023 (PIAO)





- o Piano delle Performance 2021-23 dell'AOU di Parma in ottica di genere.

L'Azienda ha partecipato alle Campagne Nazionali promosse da OnDa sulla salute della donna. In occasione della giornata Nazionale contro la Violenza sulla Donne (25 novembre 2022) è stato organizzato, con la regia della SSD Governo Clinico, Gestione del Rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento, Le aziende sanitarie della provincia di Parma con l'Associazione "Lupus in Fabula" hanno portato in scena al Teatro del Convitto Maria Luigia lo **spettacolo teatrale "Femmene - frammenti di donne"**, in occasione della Giornata internazionale contro la violenza sulle donne. L'iniziativa, ha riscosso ampia partecipazione da parte dei dipendenti delle aziende sanitarie, che hanno partecipato attivamente sia come attori che come spettatori, tanto da esaurire, in tempi brevi, la capienza totale. Così grazie ai contributi dei partecipanti è stato possibile raccogliere fondi da destinare al Centro Antiviolenza di Parma, presente alla serata con uno stand per illustrare le attività.

L'Azienda ha partecipato al Tavolo Provinciale per il contrasto alla violenza di genere e domestica 18 maggio 2021 per promuovere la ricognizione ed aggiornamento delle attività in atto o in programmazione all'interno dei territori e consolidare il **raccordo strategico AUSL – AOU al fine di promuovere lo sviluppo dell'integrazione e il consolidamento della rete territoriale**, a partire dai percorsi già in essere.

Redazione della procedura interaziendale per l'accoglienza e la gestione delle vittime di violenza (senza distinzione di genere – PI018.AOU_AUSL.PR) per aspetti clinico - assistenziali, psicosociali e medico-legali), in corso di validazione.

Risultato: Obiettivo raggiunto: 

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
* Numero di nuovi iscritti del 2022 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" sul totale del numero dei nuovi iscritti 2022 (%) (Fonte: piattaforma FAD Azienda USL Piacenza)	>30%			 35%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto			
*Implementazione delle raccomandazioni regionali accoglienza e presa in carico in Pronto soccorso delle donne che subiscono violenza di genere (aggiornamento protocolli di accoglienza e presa in carico con conseguente attivazione della rete antiviolenza territoriale)	100%			 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto			



2.8 Garanzia dell'accesso per le prestazioni di specialistica ambulatoriale

Le Aziende sanitarie, compatibilmente con l'emergenza sanitaria covid-19, ancora in corso, devono 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). Per il 2022 è prioritario l'obiettivo di ritornare ai valori di performance di almeno il 90%, garantire la continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista, ovvero l'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

Si conferma la necessità di monitorare/migliorare l'appropriatezza prescrittiva attraverso l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione dei medici. Si ribadisce a tale proposito l'importanza della corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

Le Aziende sono tenute inoltre a potenziare le disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): in particolare, oltre alle prestazioni monitorate per i tempi di attesa, deve essere concluso il caricamento di tutte le prestazioni di primo accesso (tipo accesso 1 e classi di priorità B,D,P della ricetta, comprese le visite di controllo con codice esenzione per patologia)

Infine saranno oggetto di monitoraggio l'avvio di percorsi di telemedicina per la presa in carico dei pazienti cronici.

Pertanto, per l'anno 2022, si definiscono i seguenti obiettivi:

Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*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 (%) (FONTE CUPWEB)	>=90%			 Dato Provinciale 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Sono state esposte tutte le prestazioni definite obbligatorie dalla RER.				



Monitoraggio tempi di Attesa

Nel corso del 2022 nonostante l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma – AOU fosse coinvolta a fronteggiare la pandemia, la specialistica ambulatoriale ha ripreso la programmazione pre-covid. **Anche per il 2022 si è registrato un importante incremento della domanda cui ha corrisposto un aumento di offerta delle aziende sanitarie, che tuttavia si è rilevato insufficiente a soddisfare le liste di attesa e l'insufficienza di disponibilità D differibile e l'incremento degli accessi degli assistiti presso il proprio MMG ha determinato uno spostamento della domanda sulla priorità B breve.**

L'offerta attuale, nonostante l'incremento dopo la fase pandemica necessita oggi di ulteriore implementazione.

Dall'analisi del contesto emergono infatti alcune criticità rappresentate da:

- l'aumento della domanda in alcuni ambiti (cardiologia, diagnostica cardiologica, endocrinologia, diabetologia) e per alcune priorità (urgenze in primis);
- la carenza di specialisti ambulatoriali per l'assegnazione di incarichi;
- l'assenza di specialisti ambulatoriali interni per le sostituzioni in caso di assenze a vario titolo degli specialisti titolari di incarico;
- impossibilità di assegnazione attività aggiuntiva per indisponibilità di professionisti;
- la necessità di garantire la continuità assistenziale per la presa in carico delle patologie croniche con individuazione di slot di offerta specifica e dedicata per le branche interessate (cardiologia, neurologia, diabetologia, pneumologia, oncologia, nefrologia) e per i conseguenti accertamenti diagnostici.

L'AOU comunque ha concorso al mantenimento dei tempi di attesa anche per le urgenze differibili che hanno visto un incremento significativo rispetto all'epoca pre covid, pur rimanendo come ospedale di riferimento per la degenza covid mantenendo il ruolo di centro di riferimento provinciale covid e hub nazionale.

L'Azienda opera un controllo quotidiano dell'offerta delle prestazioni monitorate a livello regionale, attraverso una reportistica aziendale, elaborata ogni giorno, che restituisce il numero di prestazioni e gli ambiti territoriali di erogazione nelle quali esse sono disponibili entro i tempi di attesa, attraverso un prospetto temporale di 13 settimane. Ogni giorno si trasmettono alle Direzioni Aziendali, Distrettuali e Dipartimentali le criticità, condividendo le possibili soluzioni.

Nel caso in cui vi siano criticità nell'assicurare le prestazioni entro lo standard si attivano ulteriori agende di garanzia rivolgendosi alla compagine produttiva presente sul territorio provinciale per richiederne un incremento: in prima istanza attraverso gli erogatori pubblici, sia dell'AUSL che di Azienda Ospedaliero-Universitaria, privilegiando pertanto la produzione interna delle prestazioni attraverso la riconversione di disponibilità, la riorganizzazione delle attività svolte in regime istituzionale, il reclutamento di specialisti o l'acquisizione di prestazioni in regime di libera professione aziendale, ai sensi art. 55, comma 2 del CCNL 1998/2001, art. 14, comma 6 e art. 18, comma 1 CCNL 03/11/2005; in seconda istanza si valuta la possibilità di concordare rimodulazioni dell'offerta con le strutture private accreditate del territorio provinciale

Le azioni per il contenimento dei tempi di attesa sono state molteplici e interessano tutti i produttori AUSL, AOU, Privato Accreditato.



Nel corso del 2022 è proseguita l'attività della Task Force istituita con nota prot. n. 46403 del 30/06/2021 con la finalità di perseguire il miglioramento dell'accesso alle prestazioni e di mettere in campo soluzioni clinico organizzative efficaci per il mantenimento dei tempi di attesa, entro gli standard definiti dal Piano regionale 2019/2021, ai sensi della DGR 603/2019.

Le linee di azione proposte si suddividono in:


- Interventi a breve termine: sono gli interventi che riguardano un miglioramento immediato dei tempi di attesa e che non stravolgono le prassi acquisite;
- Interventi a medio/lungo termine: sono gli interventi che nel lungo periodo (quindi con risultati non velocemente evidenti) vanno a modificare i comportamenti e promuovono le buone prassi.

Nello specifico le azioni intraprese da AOU nel 2022 in collaborazione con l'AUSL sono numerose, tra le principali:


- Monitoraggio quotidiano dei tempi di attesa
- Elaborazione Piano di Smaltimento Piano smaltimento liste d'attesa specialistica ambulatoriale della provincia di Parma a firma congiunta con AUSL, trasmesso in Regione Emilia Romagna in data 29/04/2022; con analisi della situazione attuale, le azioni che intraprese e che si intraprenderanno (miglioramento appropriatezza, riorganizzazione dei percorsi e aumento dell'offerta)
- Riorganizzazione delle aziende sanitarie tenendo conto oltre che del ripristino della produzione pre-pandemica, anche della possibilità di diminuire i tempi di esecuzione delle prestazioni, pur mantenendo costante il distanziamento e la sanificazione, nonché riorganizzare la specialistica ambulatoriale interaziendale in riferimento all'offerta e alla domanda.
- È stata costituita una task force per i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale per definire un graduale aumento dell'offerta (produzione) soprattutto in ambito ospedaliero, finora occupato con la gestione delle degenze covid e seguiranno aperture delle agende finora chiuse ed eventuale ampliamento orario di quelle già aperte.
- Ampliamento dell'offerta per il recupero delle liste di attesa con l'istituto dell'aggiuntiva, soprattutto per le prestazioni a maggiore criticità nei tempi di attesa.
- Attivazione con Ausl il canale SPOC (Specialista on call per MMG) per le urgenze delle discipline più critiche
- Sempre disponibile per tutti i professionisti la possibilità del teleconsulto con prestazione organizzativa




Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022																
IND0831 *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 (%) (FONTE FLUSSO DEMA e EX ART.50)	>=90%	89.54%	91.32%	 78,71% dato AUSL																
* <table style="margin-left: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding-right: 10px;">Visita oculistica:</td> <td>95.02;</td> </tr> <tr> <td>Mammografia:</td> <td>87.37.1, 87.37.2;</td> </tr> <tr> <td>TAC torace:</td> <td>87.41, 87.41.1;</td> </tr> <tr> <td>Ecocolordoppler:</td> <td>88.73.5, 88.77.2, 887621;</td> </tr> <tr> <td>RM colonna:</td> <td>88.93, 88.93.1;</td> </tr> <tr> <td>Ecografia ostetrica e ginecologica:</td> <td>88.78, 88.78.2, 88.79.7;</td> </tr> <tr> <td>Visita ortopedica:</td> <td>89.7B.7;</td> </tr> <tr> <td>Visita cardiologica:</td> <td>89.7A.3</td> </tr> </table>	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, 887621;	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	<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Valore RER: 76,03 %</p> <p>Obiettivo in linea con la performance regionale, pertanto si ritiene raggiunto</p> <p>La pandemia ha continuato a condizionare le attività dei presidi ospedalieri, maggiori erogatori di prestazioni urgenti U e B. L'AOU ha messo in campo tutte le azioni possibili, e date le condizioni di contesto il contributo fornito è stato massimo, con un performance positiva ragionevolmente rispetto alle azioni possibili. Tali azioni nel 2022 sono state messe in atto in collaborazione con Azienda USL, compatibilmente con l'emergenza sanitaria covid-19, ancora in corso. Le principali criticità si sono concentrate su alcune specifiche prestazioni quali visita diabetologica/endocrinologica, dermatologica e neurologica, mammografia <u>prestazioni brevi (priorità B)</u>. L'incremento degli accessi degli assistiti presso il proprio MMG ha determinato uno spostamento della domanda sulla priorità B breve. Le azioni intraprese da AOU in collaborazione con l'AUSL sono numerose, tra le principali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Monitoraggio quotidiano dei tempi di attesa</u> • <u>elaborazione Piano di Smaltimento Piano smaltimento liste d'attesa specialistica ambulatoriale della provincia di Parma a firma congiunta con AUSL</u>, trasmesso in Regione Emilia Romagna in data 29/04/2022; con analisi della situazione attuale, le azioni intraprese e che si intraprenderanno (miglioramento appropriatezza, riorganizzazione dei percorsi e aumento dell'offerta) • <u>riorganizzazione delle aziende sanitarie</u> tenendo conto oltre che del ripristino della produzione pre-pandemica, anche della possibilità di diminuire i tempi di esecuzione delle prestazioni, pur mantenendo costante il distanziamento e la sanificazione, nonché riorganizzare la specialistica ambulatoriale interaziendale in riferimento all'offerta e alla domanda. • <u>È stata costituita una task force per i tempi di attesa della specialistica ambulatoriale</u> per definire un graduale aumento dell'offerta (produzione) • <u>ampliata l'offerta per il recupero delle liste di attesa con l'istituto dell'aggiuntiva</u>, soprattutto per le prestazioni a maggiore criticità nei tempi di attesa. • attivato con Ausl il canale SPOC (Specialista on call per MMG) per le urgenze delle discipline più critiche • È sempre <u>disponibile per tutti i professionisti la possibilità del teleconsulto con prestazione organizzativa</u>. <p>Nel corso del 2022 è proseguito il Piano di recupero della specialistica ambulatoriale effettuato in forma congiunta con AUSL.</p>			
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, 887621;																			
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																			







Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0925 Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg (P) indicatore del NSG	>=90%	76.7%	81.29%	 Dato AUSL 90,3%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 92,22 % L'Obiettivo si ritiene conseguito a livello provinciale, considerando che la Performance 2022 è stata in linea con il Valore RER pari a 92,22 %, e considerando le misure organizzative poste in essere per il recupero delle prestazioni da parte di AOU-PR e AUSL.				

Appropriatezza prescrittiva di cui alla nota prot. 0282714.U del 21-3-22:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Informazione e formazione MMG e specialisti (FONTE AZIENDE SANITARIE)	>=60% medici			 Performance raggiunta 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Nel corso del 2022 per arrivare a livello capillare sono stati effettuati una serie di incontri interaziendali AOU-PR – AUSL rivolti a tutti i prescrittori (MMG e Specialisti) e successivamente sono stati effettuati ulteriori incontri di formazione in merito all'appropriatezza prescrittiva all'interno dei singoli dipartimenti ad attività integrata dell'Azienda Ospedaliera. Tale obiettivo di formazione è stato inserito anche all'interno degli obiettivi di budget 2022 per specifiche unità operative, in AOU PR. E' stata distribuita l'informativa a tutti i professionisti MMG e Specialisti. E' stato inoltre organizzato un evento formativo per tutti i professionisti in 5 edizioni che però non ha raggiunto la maggior parte dei prescrittori.				




Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21-3-22):

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0787 *Numero di prescrizioni di visite di controllo da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo (%) (FONTE ASA)	>=90%		Dato AUSL: 82.17% (Dato Siver)	 Dato AUSL 87,15 % (Dato Siver)
Note e commento rendicontazione 2022 Valore RER: 89.75 % La performance raggiunta nell' anno 2022 è in linea con il Valore medio regionale Tale dato è positivo anche in correlazione al fatto che nel 2022 l'AOUPR a livello provinciale ha contribuito a raggiungere già ai 9 mesi una performance superiore al dato annuale precedente, che è espressione anche dell'adesione ai percorsi di formazione di cui all'indicatore precedente.				
*Numero di prenotazioni delle visite di controllo effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo (%) (FONTE AZIENDE SANITARIE)	>=80%			 DATO INTERNO AUSL 75%
Note e commento rendicontazione 2022 Obiettivo quasi raggiunto considerando tutte le azioni messe in campo. Il numero telefonico dedicato alla prenotazione delle prestazioni prescritte dagli specialisti nell'ambito della presa in carico, entrato a regime nel corso del 2021, ha permesso di raggiungere una percentuale superiore al dato registrato a livello regionale. Al fine di ulteriormente migliorare la sensibilità degli specialisti in questo percorso, nel corso del 2022 si sono organizzati corsi di formazione loro dedicati in collaborazione con l'Azienda USL con sessioni formative rivolte sia agli specialisti ospedalieri e territoriali che MMG sia sedute formative dedicate agli specialisti dei differenti Dipartimenti Ospedalieri. Alla fine del primo semestre 2022 sono stati effettuati 5 corsi di formazione in merito e si è avviato un ulteriore percorso da svolgersi nel 2023.				
IND0906 *Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (FONTE ASA)	>=80%			 AUSL 2022: 89,63%
Note e commento rendicontazione 2022 Valore RER 86,95% L'Aou PR ha concorso al raggiungimento della performance con dato positivo a livello provinciale Il dato è superiore alla performance regionale				
*Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (FONTE AZIENDE SANITARIE)	>=70%			 80%
Note e commento rendicontazione 2022 Il numero telefonico dedicato alla prenotazione delle prestazioni prescritte dagli specialisti nell'ambito della presa in carico, entrato a regime nel corso del 2021, ha permesso di raggiungere una percentuale superiore al dato registrato a livello regionale. Al fine di ulteriormente migliorare la sensibilità degli specialisti in questo percorso, nel corso del 2022 si sono organizzati corsi di formazione loro dedicati in collaborazione con l'Azienda USL con sessioni formative rivolte sia agli specialisti ospedalieri e territoriali che MMG sia con sedute formative dedicate agli specialisti dei differenti Dipartimenti Ospedalieri.				



Telemedicina:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0905 *Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2021 come da indicazioni Circolare 2/22 (FONTE AZIENDE SANITARIE e ASA)	Aumento 10% rispetto al 2021			 DATO PROVINCIALE AUSL: -40,23
	<u>Note e commento rendicontazione 2022</u> Valore RER 56,96% Nel 2022 sono proseguite per alcune discipline i teleconsulti (non vanno in ASA ma sul FSE L'AOU di Parma ha recepito: <ul style="list-style-type: none"> la prima delibera regionale N. 1227 del 06.08.2021 "Indicazioni in merito all'erogazione di servizi di telemedicina nelle strutture del Servizio Regionale"; la delibera n. 5303 del 9/02/2022 con indicazioni inerenti il flusso della ricetta dematerializzata in merito alle prestazioni da erogare ai pazienti in telemedicina la delibera n. 15431 del 07/04/2022 con indicazioni in merito all'erogazione dei servizi di telemedicina, in particolare la modalità del tracciato etc. L' AOU sta procedendo: <ul style="list-style-type: none"> alla costituzione di un gruppo di lavoro È sempre disponibile per tutti i professionisti la possibilità del teleconsulto con prestazione organizzativa all'implementazione di percorsi di telemedicina in ambito diabetologico (da estendere progressivamente anche ad altre discipline, prima tra tutte l'endocrinologia); In particolare l'azienda si è attrezzata e ha dato conseguimento alle azioni, infatti all'interno del budget 2022 sono state svolte con varie UO analisi e possibili ambiti di declinazione della telemedicina e teleconsulto.			

Tempi di attesa (viene escluso dal monitoraggio ai fini valutativi, il primo trim 22 per ondata covid):

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0926 *Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità D prenotate entro gli std / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali (FONTE CRUSCOTTO REGIONALE TEMPI DI ATTESA)	>=90% entro dicembre 2022			 AUSL 2022: 97,58
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 98,3% Obiettivo Raggiunto			








3. Assistenza Ospedaliera

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


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0872 Indice Comparativo di Performance	ICP compreso tra 0.9 e 1.26		Dato AOU: 1.19	 AOU 2022: 1,2 AUSL 2022: 1,05
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER non disponibile Obiettivo raggiunto Il risultato conseguito è pari al quello del 2021 e al di sotto del valore massimo di riferimento				

Particolare attenzione dovrà essere posta agli ambiti e alle discipline che presentano le maggiori criticità (ORL, Ortopedia, Urologia, 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 le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale. Si ricorda peraltro che alcune prestazioni in regime ordinario risultano attualmente disincentivate attraverso l'abbattimento tariffario previsto dalle DGR 918/2018 e 1875/2020. 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 per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera sette indicatori cosiddetti "Core" che risultano determinanti per la valutazione complessiva a livello nazionale dell'area stessa.



Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0841 *H01Z – Tasso di ospedalizzazione (ordinario e diurno) standardizzato per 1000 residenti	140 per 1.000 abitanti			 AUSL 2022: 123,11
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 119,4 Obiettivo raggiunto				
IND0842 H02Z – Quota interventi per TM mammella eseguiti in reparti con interventi annui >135 casi (con 10% tolleranza)	>=90%		Dato AOU: 99,05	 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER: 97,2 Obiettivo raggiunto				
IND0843 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	< 0,18	0,16	Dato AOU: 0.17 Dato AUSL: 0.17	 AOU 2022: 0,17 AUSL 2022: 0,18
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 0,16 Obiettivo raggiunto				
(IND0844) NSG-H05Z – Proporzione colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	>= 90%		Dato AOU: 87,16 % Dato AUSL: 71,97 %	 AOU 2022: 79.84 % AUSL 2022: 82,73 %
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER: 84,94% La lettura di tale indicatore deve tener conto dei picchi pandemici impattanti sull'AOU- PR che hanno interferito sia sulla produzione chirurgica nonché utilizzo dei vari setting. Considerate le rimodulazioni che hanno comportato il ricovero di una casistica più complessa dal punto di vista delle condizioni generali del paziente, la performance raggiunta circa dell'80% è in linea con il Valore Medio Regionale.				
IND0847 *H017C/H18C – % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno – NSG: H18C	<1.000 parti <=20% → punteggio sufficienza <=15% punteggio massimo ≥1.000 parti: <=25% → punteggio sufficienza <=20% → punteggio massimo	13, 76% (Dato Siver)	Dato AOU: 12.75 (Dato Siver)	 AOU 2022: 9,49
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 16,48% Punteggio massimo (<20% con più di 1000 parti/anno).				



IND0912 *H013C – Percentuale di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore (*) in regime ordinario	>=80%	53.65	44.86	 AOU 2022: 23,02 AUSL 2022: 62,31
	Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 64,7% Obiettivo raggiunto Il risultato è fortemente determinato dai primi mesi 2022 (epidemia COVID-19) caratterizzati da una rimodulazione delle attività chirurgiche. Il valore è in netto miglioramento rispetto agli anni precedenti.			

CONTROLLI SANITARI ESTERNI E INTERNI

Obiettivo operativo Si richiede particolare attenzione nel favorire l'attuazione di quanto contenuto nella Determina DGCP SW n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. Speciale cura dovrà essere rivolta al 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, entrambe caratterizzate allo stato attuale da una estrema variabilità interaziendale.

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, ciascuna Azienda oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriately indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA).

I controlli sanitari andranno effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11240 del 06/07/2020, prediligendo la modalità a distanza qualora possibile oppure, in caso debbano svolgersi necessariamente in presenza, previa garanzia della sicurezza degli operatori secondo le vigenti disposizioni sulla prevenzione della malattia da SARS-CoV-2 (COVID-19) e mediante la disponibilità di sedi specificamente dedicate di pertinenza non sanitaria (biblioteche, uffici, aule, etc.).

Indicatori core	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriately, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura		100%	 100%
	Note e commenti rendicontazione 2022 L'AOU ha effettuato il 20% dei controlli interni sui DRG ad alto rischio di inappropriately			



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

A tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico, rimangono sempre 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 informatizzata delle agende di prenotazione e la loro manutenzione;
- la finalizzazione delle risorse, compresa la committenza verso le strutture private accreditate;
- una adeguata informazione ai pazienti e ai cittadini.

Obiettivo operativo

Per il 2022 viene dato mandato alle aziende di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio.

In riferimento alla casistica rinviata durante il 2020 e il 2021, nel 2022 è previsto che le aziende recuperino l'intera casistica, adottando specifici programmi aziendali finalizzati al pieno raggiungimento dell'obiettivo.

Le Aziende devono altresì garantire la corretta e completa alimentazione del flusso informativo del Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa - SIGLA, strumento attraverso il quale la Regione monitora i tempi di attesa delle prestazioni di ricovero programmato in modo prospettico; la Regione provvederà inoltre a valutare la completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il flusso SDO.

Per ogni Azienda sanitaria dovrà essere assicurata l'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente. Per ciascuna struttura dovrà essere conseguita l'unificazione dell'organizzazione del percorso.

Le Aziende devono infine predisporre materiali informativi uniformi, di livello almeno intra-aziendale, inerenti le modalità di accesso alle prestazioni di ricovero programmato. Rispetto agli elementi di trasparenza si richiama la necessità di pubblicazione dei dati, come previsto dalla normativa.





Si pone particolare enfasi per il 2022 sugli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica, obiettivo fondamentale per garantire un equo accesso ai servizi da parte dei cittadini.





Viene altresì richiesto il recupero della casistica rinviata durante il 2020 e 2021 a causa della pandemia.

Il raggiungimento di tali obiettivi è legato alla capacità di aumento della produzione chirurgica totale, per la quale viene richiesto un valore di almeno il 92% rispetto al 2019.

Gli obiettivi di seguito elencati sono riferiti alla performance complessiva regionale; a questi le Aziende sono chiamate a concorrere in maniera diversificata, tenuto conto del contesto locale e della propria capacità produttiva e degli eventuali accordi con il privato accreditato, alla luce anche del protocollo di intesa di cui alla DGR n. 1145 del 2022 in merito al recupero delle liste di attesa.



Obiettivi	Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Calcolo retrospettivo da SDO dell'erogato entro i tempi per gli interventi sottoposti a monitoraggio	IND0765 Per gli interventi oncologici soggetti a monitoraggio PNLGA	≥ 90% entro i tempi di classe di priorità	92.6%	Dato AOU: 89,67% Dato AUSL: 91,09%	 AOU 2022: 86,51 AUSL 2022: 93,55
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 80,35% Il target è stato raggiunto consolidando il trend dell'anno precedente nonostante le rimodulazioni per l'emergenza COVID-19 (primi 3 mesi 2022). Il valore raggiunto dall'AOU ha una performance superiore al valore medio regionale				
	IND0766 IP Per le protesi d'anca (3)	90% dei casi entro 180gg	94.9%	Dato AOU: 80,77 % Dato AUSL: 93,17 %	 AOU 2022: 66,9 AUSL 2022: 91,15
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 85% L'indicatore va letto alla luce dei picchi pandemici che hanno caratterizzato il 2022, e occorre tenere in considerazione i lavori eseguiti presso il Comparto Operatorio di Cardiocirurgia che hanno comportato riduzione di sedute operatorie per Cardiocirurgia, Cardiologia e Ortopedia. Le azioni mese in campo hanno riguardato soprattutto il recupero della produttività 2019 e, nel caso della Cardiocirurgia, l'autorizzazione di sedute aggiuntive dopo la riapertura del Comparto operatorio al fine di implementare la produzione chirurgica.				
IND0913 *Per gli interventi cardiovascolari soggetti a monitoraggio PNLGA	≥ 90% entro i tempi di classe di priorità	92.16	71,17	 AOU 2022: 65,58	
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 85,16% L'indicatore va letto alla luce dei picchi pandemici che hanno caratterizzato il 2022, e occorre tenere in considerazione i lavori eseguiti presso il Comparto Operatorio di Cardiocirurgia che hanno comportato riduzione di sedute operatorie per Cardiocirurgia, Cardiologia e Ortopedia. Le azioni mese in campo hanno riguardato soprattutto il recupero della produttività 2019 e, nel caso della Cardiocirurgia, l'autorizzazione di sedute aggiuntive dopo la riapertura del Comparto operatorio al fine di implementare la produzione chirurgica.. Sulla bassa media complessità di Chirurgia Vascolare si è lavorato con il Privato Accreditato.				
IND0914 *Per gli interventi di chirurgia generale soggetti a monitoraggio PNLGA	≥ 75% entro i tempi di classe di priorità	34,41	46,99	 AOU 2022: 44,74 AUSL 2022: 88,47	
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 55,87% La performance raggiunta è in linea con il Valore Medio Regionale . L'Azienda ha attivato convenzioni con gli ospedali Privati Accreditati per il recupero delle prestazioni sospese a causa dell'emergenza con risorse limitate alle sedute rese disponibili per tali attività. Ciò ha determinato un miglioramento nonostante il limite delle risorse a disposizione.				

	IND0915 *Per gli interventi di biopsia percutanea del fegato	≥ 90% entro i tempi di classe di priorità			 AOU 2022: 99,28 AUSL 2022: 100
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 96,34% Risultato raggiunto				
	IND0916 *Produzione chirurgica totale per azienda	≥92% della capacità produttiva chirurgica del 2019			 AOU 2022: 88,64 AUSL 2022: 101,9
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 95,25% Risultato raggiunto Sulla bassa media complessità di Chirurgia Generale e Urologia abbiamo lavorato molto con il Privato Accreditato (più di 52 sedute operatorie nel 2022).				
IND0900 Monitoraggio prospettico sulla base dei dati SIGLA	*Indice di completezza Flusso SIGLA / SDO	≥ 90%		L'indice di completezza è adeguato alla standard regionale come emerso durante le recenti riunioni del Gruppo Regionale.	 AOU 2022: 92,81 AUSL 2022: 97,67
*Volume degli interventi chirurgici per azienda produttrice	IND0917 *Attuazione del Piano Operativo di Recupero degli interventi chirurgici rinviati durante il 2020, a causa della Pandemia Covid-19	>=80%		Il piano è stato attuato.	 AOU 2022: 71,32 AUSL 2022: 96,14

3.4 Reti cliniche di rilievo regionale

Obiettivo Operativo: obiettivi regionali per l'anno 2022:

- 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.

Obiettivo Operativo: per le Aziende Sanitarie per l'anno 2022:




la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra indicati, avuto riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e ai mandati conferiti dai provvedimenti regionali di costituzione. Le attività degli organismi summenzionati dovranno tenere conto delle esigenze e delle riconfigurazioni dei servizi venutesi a creare a seguito della pandemia COVID-19.

Di seguito si riportano gli obiettivi relativi a specifiche reti, derivanti da provvedimenti nazionali e/o regionali.



3.4.1 Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio Vascolare

Obiettivo operativo

Nel 2022 verrà verificata 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. Verranno, altresì, monitorati l'applicazione dei contenuti delle 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)", DGR 877/2021 "Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR N. 2040/2015" e della DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna".

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Mantenimento del numero di interventi TAVI/anno	Target 2021	90	131	 134
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Sostanzialmente si ritiene raggiunto avendo mantenuto il volume 2021			
IND0911 Variazione degli interventi TAVI rispetto all'anno precedente	Target 2021		- 5,76	 2,29
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 13,15			
IND0947 *% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track) –	≥70%	70.34	67.48	 AOU 2022: 68,42
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 62,58% La performance è migliorata molto e si avvicina allo standard, ampiamente al di sopra della media regionale			





IND0890 *% Pazienti con STEMI trattati con primaria entro 0-1 giorno (≤ 90 min)	≥80%	67.98	60.98	 AOU 2022: 63,89
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 66,67% La performance è migliorata molto e si avvicina al valore medio regionale			
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%		100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto			

3.4.2 Rete dei Centri di Senologia




Obiettivo operativo

Nel 2022 prosegue il monitoraggio dell'attività della Rete regionale dei Centri di Senologia dell'Emilia-Romagna, finalizzata all'erogazione di un'assistenza di qualità lungo tutto il percorso diagnostico-terapeutico assistenziale (DGR 345/2018). Il volume di casi di tumore maligno della mammella trattati per anno superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi, che garantisce 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).

Le Aziende sono chiamate a proseguire l'applicazione e il monitoraggio della DGR sopra citata uniformando l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto, garantendo che l'indicazione chirurgica sia posta a seguito di valutazione multidisciplinare e assicurando il monitoraggio dei livelli di assistenza richiesti, in primis l'adeguato volume di attività.

Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	≥ 80%	82%	85%	 85%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Si conferma il miglioramento dell'indicatore, in crescita rispetto al 2019 e in linea col target.			
% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico	≥ 90%	90%	95,4%	 95%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Raggiungimento target confermato. Il restante 5% è composto da pazienti con controindicazioni alla effettuazione della radioterapia e pazienti in procinto di iniziare la radioterapia			



% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	≥ 90%	88%	95%	 95%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Si conferma il miglioramento dell'indicatore, in crescita rispetto al 2019 e in linea col target.			
Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con volume di attività > 150 casi	(risultato atteso) ≥ 150/anno	(423) 99.06%	(426) 99.77%	 (592) Dato SIVER 98.86 %
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER: 96.35 Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso.			
IND0398 % di pazienti sottoposte a reintervento alla mammella entro 4 mesi dall'intervento di chirurgia conservativa .	< 6,2 (Media nazionale PNE)	6.07	Dato AOU: 4 %	 AOU 2022: 2,68
	<u>Note e commenti rendicontazione 2021</u> Valore RER 4,17% Dato inferiore alla media regionale; obiettivo raggiunto			





3.4.3 Rete dei 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.

Le Aziende sono chiamate a dare attuazione alle indicazioni di cui si tratta alla DGR, rendendo omogenei l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0948 % di casi concentrati nei centri HUB individuati dalla DGR 2242/2019	≥ 80%			AOU 2022: 51 casi Dato al momento non presente su Siver
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER non disponibile				

3.4.4 Rete per la Terapia del dolore

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0725 % di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025)	>95%	95,9%	Dato AOU: 96,74% Dato AUSL: 92,83 %	 AOU 2022: 97 AUSL 2022: 95,13
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 93,28% Obiettivo raggiunto Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER, con un ulteriore miglioramento rispetto al 2021 a conferma di un trend in costante miglioramento negli ultimi anni, grazie alla campagna di sensibilizzazione dei professionisti da parte della Direzione Sanitaria.				
Attuazione delle Indicazioni regionali per il trattamento del dolore cronico	100%		100%	 100%



	<p>Note e commenti rendicontazione 2022</p> <p>Obiettivo pienamente raggiunto</p> <p>La Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della RER, dando seguito a quanto indicato nella legge 38/2010 rispetto alle reti di Terapia del Dolore, ha emanato il 27 luglio 2021 (prot. n.14184) le "Indicazioni agli enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico" dove vengono definiti i principi generali ("LINEE GUIDA GENERALI") su Terapia Farmacologica e Tecniche interventistiche in Terapia del Dolore, e definiti i criteri di accreditamento delle Reti e dei Centri Ospedalieri di Terapia del Dolore.</p> <p>L'UO di Terapia Antalgica di Parma, uno dei due Centri Hub della RER, sta già attuando tali indicazioni sia nelle scelte farmacologiche che, soprattutto per le procedure interventistiche, e definendo, nel rispetto di tali linee guida, insieme al Centro Spoke provinciale dell'Ospedale di Fidenza e ai MMG, la costituzione di una Rete provinciale di Terapia del Dolore coinvolgente anche i MMG. Tale obiettivo può considerarsi raggiunto al 100%.</p>
--	--

3.4.5 Reti per le patologie tempo-dipendenti







Obiettivo operativo

In relazione alle reti tempo-dipendenti, alla luce delle indicazioni della DGR 2040/2015 e DGR n. 972/2018 di recepimento 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 dovrà essere ritenuta prioritaria e dovranno pertanto essere predisposti percorsi sicuri anche in presenza di criticità legate alla pandemia COVID-19.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0381 VOLUMI IMA per struttura	>= 100 casi/anno	(688) 100% (Dato Siver)	Dato AOU:100 % Dato AUSL: 70,46 %	 AOU 2022: 100 % AUSL 2022: 73,33 %
				<p>Note e commenti rendicontazione 2022</p> <p>Valore RER 93,89%</p> <p>Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 92,22.</p>
VOLUMI TRAUMA CENTER	>= 240 traumi gravi/ anno	444 casi (valore stimato)	391 casi traumi gravi	 516 Traumi Gravi
				<p>Note e commenti rendicontazione 2022</p> <p>Obiettivo raggiunto</p>



IND0383 VOLUMI PTCA	> =250/anno	461 (100%)	Dato AOU:100 %	 AOU 2022: 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 98,46% Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 98.49			
IND0384 Volumi PTCA PRIMARIE	>= 75 (proporzione di PTCA primaria >= 65%)	100% Dati Siver	Dato AOU:100%	 AOU 2022: 100 %
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 97,82% Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 97.77			
IND0717 % DI CASI DI ICTUS CON CENTRALIZZAZIONE PRIMARIA	> 80%	99,74%	100	 AUSL 2022: 99,04 %
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 81,28% Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 82.37. Tale risultato positivo è frutto della riorganizzazione dell'area di Stroke Unit, che faciliterà l'accesso all'area dedicata dei pazienti affetti da tale patologia messa in atto dall' AOUPR			
IND0718 % TRANSITI IN STROKE UNIT	> 62%	61.4	Dato AOU: 57,79 % Dato AUSL: 97 %	 AOU 2022: 53,48 % AUSL 2022: 97,19 %
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 72,43% I posti letto del codice reparto RER 02101) considerati per i transiti stroke sono stati trasferiti dall' 8 novembre 2021 al codice reparto RER 02611, come da protocollo 8925 inviato in RER in data 01.03.2022 . L'indicatore va letto anche in virtù del fatto che non è stato considerato nel calcolo come reparto di transito, in quanto la disciplina 026 come la 021 rientra tra i requisiti previsti dalla delibera 2060 del 06.12.2021 "approvazione linee di indirizzo per l'organizzazione della Rete Cerebrovascolare dell'Emilia Romagna.			
IND0664 % TROMBOLISI E.V.	> 19%	18.55%	 Dato AOU: 21,97 % Dato AUSL: 32,84 %	 AOU 2022: 16,3 AUSL 2022: 27,53
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 23,78% L'indicatore va letto anche in virtù del fatto che non vengono considerati nel calcolo i pazienti con ictus transitati in ospedale nella sede di stroke unit codice reparto RER 02611, in quanto la disciplina 026 come la 021 non rientra tra i requisiti previsti dalla delibera 2060 del 06.12.2021 "approvazione linee di indirizzo per l'organizzazione della Rete Cerebrovascolare dell'Emilia Romagna.			



IND0918 *N° casi di Ictus/Anno in Stroke Unit di 2° livello	>= 500 pazienti			 AOU 2022: 59,2
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER non disponibile L'indicatore va letto anche in virtù del fatto che non vengono considerati nel calcolo i Transiti per ictus ischemico in Stroke Unit codice reparto RER 02611, in quanto la disciplina 026 come la 021 non rientra tra i requisiti previsti dalla delibera 2060 del 06.12.2021 "approvazione linee di indirizzo per l'organizzazione della Rete Cerebrovascolare dell'Emilia Romagna.			

3.4.6 Rete Neuroscienze

Obiettivo operativo

Nel 2022, vista la DGR n. 2060/2021 "Approvazione di linee di indirizzo per l'organizzazione della rete cerebrovascolare dell'Emilia-Romagna" che contiene indicazioni inerenti la Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), sarà verificata l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2015: Stroke Unit di I° livello e di II° livello. Inoltre, per le Aziende sanitarie sedi di Stroke Unit di II livello (Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma; Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda USL della Romagna) sarà verificata l'aderenza allo standard di trattamento di almeno 500 casi/anno di ictus.

Nel 2022 inoltre saranno monitorati i seguenti aspetti, viste la DGR n. 2062/2021 e la DGR n. 2189/2021 riguardanti le linee di indirizzo per l'organizzazione dei PDTA, rispettivamente, della persona con Demenza giovanile, con OSA "Apnee Ostruttive nel Sonno" e nelle more della formalizzazione delle indicazioni regionali per il PDTA Parkinson.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "Malattia di Parkinson" secondo le linee di indirizzo regionali fornite in corso d'anno	100%	In via di revisione secondo le linee di indirizzo regionali	In via di revisione secondo le linee di indirizzo regionali	In via di revisione secondo le linee di indirizzo regionali
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> L'Azienda, attraverso i professionisti che partecipano al tavolo di lavoro regionale, ha proseguito i lavori di revisione dei PDTA in ambito neurologico. Nell'ambito del progetto di integrazione delle due aziende il gruppo di lavoro "Neurologia" prosegue gli incontri di revisione di alcuni PDTA tra i quali il PDTA della Malattia di Parkinson e Sclerosi Multipla. Sono inoltre stati deliberati ed adottati i PDTA per l'assistenza integrata al paziente con sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA - Revisione 2021), il PDTA Aziendale del Paziente con Patologia della Regione Ipotalamo Ipofisaria (Revisione 2021) ed il PDTA Trattamento neoplasie testa collo (Revisione 2020)			



<p>Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA per la "Demenza giovanile" secondo la DGR n. 2062/2021</p>	<p>100%</p>	<p>Il PDTA Demenze provinciale è stato predisposto da un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare, che ha visto coinvolti neurologi, fisiatri, fisioterapisti, internisti e geriatri. Il PDTA è giunto alla sua conclusione e verrà a breve formalizzato.</p>	<p>100%</p> <p>Il PDTA Demenze provinciale, che comprende anche la demenza giovanile, è stato predisposto da un gruppo di lavoro interaziendale multidisciplinare, che ha visto coinvolti neurologi, fisiatri, fisioterapisti, internisti e geriatri. Il PDTA è giunto alla sua conclusione ed è stato formalizzato all'inizio del 2022 (delibera n. 83/2022).</p>	<p>100%</p>
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Il PDTA sulla presa in carico delle demenze giovanili. Il nuovo CDCD Ospedaliero è stato formalizzato con nota prot. 0012596 del 22/03/2022.</p>				
<p>Adozione a livello aziendale/provinciale del PDTA OSAS "Apnee Ostruttive nel Sonno" secondo la DGR n. 2189/2021</p>	<p>100%</p>		<p>90%</p>	
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Il PDTA interaziendale OSAS è stato predisposto a livello provinciale ed è in corso la sottoscrizione da parte dei professionisti coinvolti prima dell'adozione del relativo atto deliberativo.</p>				

3.4.7 Rete Malattie Rare

Obiettivo operativo

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 dovranno rivolgere 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.

Le Aziende dovranno garantire 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 presenza di riduzione delle attività conseguente all'emergenza pandemica COVID-19.

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 dovranno rivolgere 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.

Le Aziende dovranno garantire 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 presenza di riduzione delle attività conseguente all'emergenza pandemica COVID-19.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Predisposizione ed invio da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare di relazione contenente le seguenti specifiche:	• Tempo di attesa medio per il primo accesso	100%		100%	 100%
	Note e commenti rendicontazione 2022 Il tempo di attesa medio è di 30 giorni, fatto salve le urgenze, che vengono prese in carico solitamente entro 24-48 ore (esclusi i festivi) e le urgenze differibili entro una settimana. Le urgenze notturne, nei prefestivi e festivi sono gestite dal servizio PD dedicata, inoltre dal 20/06/2022 è attivo il progetto regionale di consulenza telefonica per i PS della RER, l'area AVEN fa riferimento al Centro Hub di Parma. I tempi di attesa sono stati mantenuti entro lo standard regionale nonostante l'incremento delle richieste di prenotazioni, sia per il prosieguo della presa in carico dei pazienti provenienti dai centri MEC dell'AVEN non più attivi a seguito della riorganizzazione regionale della Rete MEC, nonché per le richieste di approfondimento diagnostico da parte dei PLS e MMG di tutta l'area AVEN non più prese in carico da quegli stessi Centri.				
	• Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento	100%		100%	 100%
Note e commenti rendicontazione 2022 I percorsi di follow-up sono regolarmente organizzati in modo specifico in base alle caratteristiche cliniche del paziente – diagnosi (gravità (grave-moderato/lieve); età (bambini, adolescenti, adulti); tipo di trattamento (profilassi, on demand, switch a nuovo prodotto o regime) con tempi medi di attesa di circa 30 giorni. Le visite successive sono prenotate direttamente dai medici della SSD, tenendo conto delle specifiche calendarizzazioni di ciascun percorso (ogni 3, 4 o 6 mesi), o, per specifiche esigenze, in ogni caso con tempi di attesa non superiori a 30-40 giorni.					
• Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UUOO per la presa in carico multidisciplinare	100%		100%	 100%	
Note e commenti rendicontazione 2022 Per tutti i pazienti viene organizzato un check-up multidisciplinare annuale, che prevede per i pazienti con MEC grave-moderata e per tutti i bambini, oltre alla visita ematologica, la visita fisiatrica e la visita odontoiatrica; per i pazienti con MEC lieve, sono previste visita ematologica e odontoiatrica; in base alle specifiche esigenze del paziente si organizzano visite specialistiche ortopediche, epatologiche/infettivologiche, e, in casi selezionati, pediatriche. Le visite fisiatriche e odontoiatriche dedicate sono prenotabili con agenda specifica. Le visite ortopediche sono richiedibili anche in urgenza o dal fisiatra per indicazione chirurgica.					



<p>• Offerta di counselling genetico (modalità e tempi)</p>	100%		100%	 100%
	<p>Note e commenti rendicontazione 2022</p> <p>Il counselling genetico viene svolta in collaborazione con la biologa molecolare del Centro, e fornita secondo indicazione clinica, in particolare nelle nuove diagnosi, per gli studi familiari e le diagnosi prenatali. Il counselling viene eseguito in tempi rapidi con appuntamenti ad hoc per l'esecuzione delle indagini molecolari e in cui viene raccolto l'albero genealogico della famiglia; il percorso si completa con una visita ematologica per la consegna del referto. La diagnostica molecolare, disponibile per tutta la Rete regionale MEC comprende Emofilia A, difetto di fattore VII e XI, malattia Von Willebrand e, dal 2020, Emofilia B e difetto FXIII.</p> <p>Le indagini molecolari effettuate sulle portatrici di Emofilia A e B hanno consentito l'esecuzione di diagnosi prenatali.</p> <p>Si segnala un netto incremento delle richieste di diagnostica molecolare da Centri di altre Regioni italiane.</p>			
	<p>• Offerta di assistenza psicologica (modalità, tempi)</p>			
100%		100%	 100%	
<p>Note e commenti rendicontazione 2022</p> <p>Ad oggi non è stato ancora definito un percorso aziendale specifico per le consulenze psicologiche.</p> <p>L'Associazione pazienti (AVES-Parma) ha attivato dal 13/12/19 una convenzione con l'AOU per il progetto "Punto di ascolto", offrendo attività di accoglienza e di supporto psico-pedagogico con la presenza di una counselor presso il Centro due volte a settimana (nei giorni del check-up multidisciplinare) o su richiesta, ove necessario.</p> <p>A causa dell'emergenza sanitaria, da marzo 2020 a settembre 2022, la counselor è disponibile con consulenze a distanza (telefoniche e web-call), offerte ai pazienti in occasione della prenotazione del check-up multidisciplinare o secondo necessità. Dall'ottobre 2022 l'attività è ripresa in presenza.</p>				
<p>• Individuazione di percorsi di transizione dall'età pediatrica all'età adulta (UO coordinatrice e percorso)</p>				
100%		100%	 100%	
<p>Il percorso di transizione dall'età pediatrica all'età adulta non si rende necessario in quanto il Centro Emofilia gestisce i pazienti dalla diagnosi (anche in età neonatale) fino all'età adulta.</p> <p>Il Centro Emofilia si avvale, in caso di necessità, di una stretta collaborazione con la U.O.C. Pediatria ed Oncoematologia, con la quale è stato definito nel 2020 definito Percorso per la "Gestione dei pazienti in età pediatrica affetti da MEC con necessità di ricovero"</p>				

I pazienti in carico alla SS Fibrosi Cistica (FC) di Parma sono 202 (F100/M102), di cui 138 (68 %) con età \geq 18 anni.

Nel 2022 anno sono state effettuate 14 nuove diagnosi, di cui 2 in età adulta e 12 in età pediatrica, di cui 9 per screening neonatale positivo e 3 per sintomi.

Inoltre abbiamo acquisito 3 pazienti per trasferimento da altri Centri (2 rifugiati dall'Ucraina).

Una paziente adulta è deceduta all'età di 31 anni per cause diverse dalla malattia (ca invasivo collo dell'utero in paziente trapiantata di polmoni).



L'attività assistenziale comprende: 1) la diagnosi precoce attraverso un programma di screening neonatale; 2) la prevenzione della malattia attraverso la diagnosi di portatore sano nei familiari dei malati e la diagnosi prenatale per le coppie di portatori sani; 3) l'assistenza ai malati di FC sia in età pediatrica che adulta basata su un team multidisciplinare, responsabile dei percorsi diagnostico-terapeutici da realizzare sia in ospedale che al domicilio dei malati attraverso una integrazione con i servizi territoriali.

Il follow-up del paziente con FC comprende visite in regime ambulatoriale eseguite in media ogni 2-3 mesi (in media 4/5 visite/anno per paziente).

I bambini fino ai 12 mesi di età sono visitati ogni mese e i pazienti gravi in lista di trapianto in media ogni 2 settimane.

Sono inoltre garantite le visite in caso di urgenza entro 12/24 ore.

Nel 2022 l'attività ambulatoriale è ritornata ai livelli pre-pandemici pur continuando ad applicare misure restrittive per limitare i contagi tra i pazienti.

Al 31/12/2022 si sono verificate 100 infezioni da Covid su un totale di 202 pazienti con FC, la maggior parte delle quali nel primo semestre.

Il servizio di Riabilitazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma collabora con il Centro FC mediante l'attività di due fisioterapiste dedicate ai pazienti ospedalizzati.

Inoltre dal settembre 2021 un terzo fisioterapista respiratorio è dedicato a tempo pieno ai pazienti con FC non solo in ambito ospedaliero ma anche attraverso una attività di monitoraggio dell'attività fisica a domicilio mediante video-chiamate.

Nel team multidisciplinare che si occupa del paziente con FC, è presente anche il genetista che offre un counselling genetico per i genitori al momento della diagnosi, per nuove gravidanze nelle famiglie dei malati ed in previsione di una gravidanza in una coppia in cui uno dei coniugi sia malato di FC.

La prenotazione della consulenza avviene mediante il contatto diretto con il Servizio di Genetica Medica oppure in caso di pazienti esterni mediante CUP.

Il tempo di attesa per il counselling genetico in regime ordinario è circa un mese e in caso di urgenza (es. gravidanza in atto) una settimana.

Il team multidisciplinare di cura comprende una psicologa a tempo pieno che esegue colloqui periodici con i pazienti per la valutazione della qualità di vita e del tono dell'umore mediante la somministrazione di questionari specifici. Inoltre è disponibile per colloqui estemporanei con pazienti/familiari in caso di necessità.

La richiesta di supporto psicologico viene presa in carico entro 24 ore ed espletata sia in regime ambulatoriale che durante i periodi di degenza ospedaliera.

Nel 2022 l'attività di diagnosi mediante test del sudore si è attestata su 215 test limitatamente al primo semestre per la carenza di reagenti su tutto il territorio nazionale. Il progetto di transizione del paziente FC adulto, avviato con la collaborazione dell'UOC di Clinica Pneumologica, si avvale dell'attività di due medici pneumologi che lavorano nel team multidisciplinare sia durante i ricoveri che e nei controlli ambulatoriali.

Oltre al piano assistenziale, la SS FC collabora sul piano scientifico con la UOC di Clinica Pediatrica e la UOC di Clinica Pneumologica nella realizzazione di progetti di ricerca e nella preparazione dei medici specialisti in formazione. Inoltre la SS Fibrosi Cistica di Parma collabora con l'associazione di volontariato LIFC Emilia per progetti finalizzati al miglioramento della qualità di vita dei malati con FC; di prossima realizzazione quello sulla telemedicina.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



3.4.8 Rete tumori rari



Obiettivo operativo

Per quanto riguarda la rete H&S dei GIST e Sarcomi viscerali ufficializzata con DGR 1439/2019, il gruppo di lavoro ha il compito di definire dei criteri clinici e chirurgici per la centralizzazione dei casi di maggiore complessità al centro HUB e l'individuazione di indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete.

Per quanto riguarda la rete dei Tumori cerebrali, il gruppo di lavoro ha il compito di definire i nodi delle reti e di condividere l'appropriato percorso diagnostico-terapeutico attraverso la redazione del documento tecnico, da approvarsi tramite delibera regionale.

Ai sopradescritti fini si individua come obiettivo delle Aziende sanitarie la garanzia della partecipazione fattiva e del supporto dei propri professionisti agli organismi sopra descritti, con riferimento ai ruoli formalmente attribuiti e alla individuazione del percorso che garantisca il maggior beneficio per il paziente.

La presa in carico per patologie tumorali, per definizione appartenenti alla classe di priorità A, dovrà essere garantita anche in presenza di iperafflusso di pazienti in ospedale a seguito di recrudescenze dell'epidemia COVID-19, con la conseguente riduzione delle attività programmate procrastinabili.

Obiettivi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Le Aziende sanitarie devono garantire la partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti ai gruppi di lavoro per i GIST e Sarcomi viscerali e per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo e Sarcomi ossei dell'adulto	Partecipazione al gruppo di lavoro dei tumori cerebrali per la realizzazione di quanto previsto in termini di obiettivi e tempistiche	100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Anche nel 2022 l'AOU di Parma ha partecipato ai gruppi di lavoro regionali che hanno predisposto alcuni PDTA dei tumori rari formalizzati e non (Rete regionale Hub and Spoke per i tumori gastrointestinali GIST e i sarcomi viscerali, PDTA dei tumori primitivi cerebrali dell'adulto).				
	Partecipazione al gruppo di lavoro dei GIST e sarcomi viscerali con l'obiettivo di definire criteri clinici e chirurgici e individuare indicatori di risultato per la valutazione periodica dei centri della rete	100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Anche nel 2022 l'AOU di Parma ha partecipato al gruppo di lavoro regionale, che ha definito criteri clinici e chirurgici ed ha individuato indicatori di risultato per la valutazione dei centri della rete.				



3.4.9 Rete delle Cure Palliative Pediatriche (CPP)

Obiettivo operativo

La DGR 857/2019 ha approvato il “Documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna” che ha definito i ruoli e le interconnessioni fra i nodi della rete (nodo ospedale, nodo territorio, nodo hospice pediatrico) e individuato caratteristiche e compiti delle due strutture di riferimento per le CPP: il Punto Unico di Accesso Pediatrico (PUAP) e l’Unità di Valutazione Multidimensionale Pediatrica (UVMP). Con determina della DGCPWS n. 370/2020 è stato inoltre istituito il gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l’implementazione della rete delle CPP. Le Aziende sanitarie dovranno riservare una particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento di percorso regionale e lo sviluppo, anche mediante la revisione dei percorsi aziendali, di efficaci connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

Ai sensi della determinazione regionale n. 2726 del 01/03/2018 “Costituzione gruppo tecnico professionale regionale della rete per le cure palliative pediatriche, ai sensi delle DD.GG.RR. n. 1898/2013 e n. 2188/2017”, la Direttrice della UOC Pediatria ed Oncoematologia Pediatrica, nominata, ha partecipato alle riunioni che hanno concluso con la definizione del Documento di Rete delle Cure Palliative Pediatriche, pubblicato il 13.06.2019 in allegato alla DGR n.857 del 31 Maggio 2019 avente come oggetto “Provvedimenti in ordine alla definizione dell’assetto della Rete delle Cure Palliative Pediatriche dell’Emilia Romagna. In attuazione della DGR n.187, la Direttrice dell’Unità operativa Integrazione socio-sanitaria area minori dell’Azienda USL, è stata nominata come Responsabile unica del PUAP e dell’UVMP della provincia di Parma.

In merito alla richiesta del Servizio Assistenza Ospedaliera prot. n. 32802 del 08/08/2019 sono stati nominati due rappresentanti delle Aziende Sanitarie della provincia di Parma per il Gruppo di Coordinamento per le Cure Palliative Pediatriche, che hanno partecipato alle riunioni effettuate. A fine del 2021 le 2 Direzioni Aziendali hanno partecipato all’incontro regionale delle CPP, insieme ai referenti della rete locale delle CPP.




La Rete CPP di Parma si inserisce nella Rete Provinciale delle Cure Palliative. Nell’ambito del Progetto di Integrazione dell’Azienda USL e dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, sono stati costituiti gruppi di lavoro interaziendali per lo Sviluppo Reti Cliniche Mediche e Chirurgiche, tra cui il gruppo Rete di cure palliative, che comprende anche la rete delle cure palliative pediatriche e vede la partecipazione dei professionisti coinvolti di AUSL e AOU.

Per i pazienti ricoverati in AOU, eleggibili alla rete delle CPP, vengono effettuate regolarmente le UVMP, attraverso l’attivazione della Responsabile interaziendale dell’UVMP e del PUAP. All’UVMP partecipano tutti i professionisti coinvolti nella gestione del paziente, al fine di strutturare e formalizzare i PAI o di effettuarne una revisione.

In giugno 2022 su richiesta del Settore Assistenza Ospedaliera RER è stata inviata a cura delle 2 Direzioni Aziendali la risposta alla scheda di rilevazione dati sulle Cure Palliative Pediatriche, che comprendeva l’elenco dei nominativi degli specialisti delle diverse branche coinvolti nella rete CPP ospedaliera e territoriale.

Risultato: Obiettivo raggiunto:






Obiettivi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Gli specialisti che hanno partecipato al gruppo di coordinamento tecnico-professionale costituito presso il Servizio Assistenza Ospedaliera e hanno predisposto il "documento di percorso CPP Regione Emilia-Romagna".	Garanzia del conferimento dei dati richiesti	100%		100%	 100%
	Note e commenti rendicontazione 2022 I dati richiesti dal tavolo di lavoro regionale sono stati inviati regolarmente a cura della Responsabile dell'UVMP interaziendale				
	Partecipazione delle Aziende al gruppo di lavoro regionale per il monitoraggio e l'implementazione della rete per le CPP tramite i referenti individuati	100%		100%	 100%
	Note e commenti rendicontazione 2022 I referenti individuati di AUSL e AOU hanno partecipato agli incontri del gruppo di lavoro regionale				
	Presenza in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo	100%		100%	 100%
	Note e commenti rendicontazione 2022 In Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma sono presenti attualmente due medici con master di II livello in CPP, un medico anestesista e un'infermiera che hanno frequentato il corso di alta formazione in CPP dell'ASMEPA, più 5 infermieri che hanno concluso il master di I livello in CPP.				




3.4.10 Screening neonatale per le malattie endocrine metaboliche ereditarie

Obiettivo operativo

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.167/16 e il DM 13 ottobre 2016 hanno definito a livello nazionale un pannello per lo screening (incluso nei LEA). Con DGR 2260/18 è stata recepita la normativa nazionale con una ulteriore definizione del sistema di screening regionale. Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'obiettivo di offerta dello screening a tutti i nuovi nati, il centro screening deve assicurare la formazione continua ai Punti Nascita (relativa 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) e i rapporti di condivisione e collaborazione fra il laboratorio di screening e il centro clinico, per permettere la massima tempestività nella diagnosi e nel successivo intervento terapeutico.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Percentuale di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%		100%	 100%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto L'offerta dello Screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è garantita a tutti i nuovi nati (numero nati vivi nei primi 12 mesi dell'anno 2022: 2590) con tracciabilità nella cartella clinica che accompagna il neonato in tutto il suo percorso (sia esso fisiologico che patologico, dalla nascita alla dimissione) della corretta raccolta del campione ematico e dell'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening).</p>				
Percentuale di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo	100%		100%	 100%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto L'offerta dello Screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie ha previsto, in tutti i casi, l'informazione ai genitori, la consegna dell'informativa e l'acquisizione del consenso informato sottoscritto. Tanto ha riguardato non solo gli screening obbligatori in ottemperanza alla Legge quadro 104 del 1992 (ipotiroidismo, fenilchetonuria e fibrosi cistica) ma anche per lo screening allargato ad ulteriori 21 malattie metaboliche (come da deliberazione giunta regionale 27 Dicembre 2018, N. 2260)</p>				
Percentuale di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016	100%		100%	 100%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Lo screening è effettuato a tutti i neonati fisiologici, prima della dimissione, a 48 ore di vita. Per i neonati pretermine, oppure di peso molto basso o in nutrizione parenterale fin dai primi giorni di vita sono previsti ulteriori controlli come da Protocollo condiviso con il Centro Regionale di Bologna.</p>				



Percentuale delle famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale	100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto I rapporti di condivisione e collaborazione fra laboratorio di screening e il nostro centro sono continui. Le comunicazioni avvengono sia attraverso mail, con sistema informatizzato aziendale, sia per telefono.			


3.4.11 Screening neonatale oftalmologico

Obiettivo Operativo


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", è stato attivato lo screening oftalmologico neonatale in tutti Punti Nascita della Regione, mediante 'test del riflesso rosso'.

Ciascuna Azienda Sanitaria dovrà comunicare i protocolli/procedure implementati al fine di:

- effettuare il 'test del riflesso rosso' a tutti i nuovi nati prima della dimissione dal Punto Nascita da parte dei pediatri/neonatologi ospedalieri;
- favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatri ospedalieri, i pediatri di libera scelta (che devono ripetere il test nei bilanci di salute effettuati nel primo anno di vita) e gli oculisti del SSN.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Punti Nascita della Regione in cui è stato attivato lo screening oftalmologico	100%	Sì	Sì	 Sì
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto. 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", lo Screening oftalmologico neonatale, mediante il test del riflesso rosso, è stato effettuato su tutti i nuovi nati prima della dimissione: vi è traccia sulla cartella clinica del neonato e sulla lettera di dimissione. Nei casi in cui il riflesso rosso risulti patologico o mal valutabile è prevista una visita oculistica dallo specialista in tempi rapidi e comunque entro i primi 10 gg di vita. Con l'avvento delle nuove ondate da Sars-Cov2, che ha mantenuto i percorsi di cura separati, si è provveduto a fornire in tutte le aree di Neonatologia un oftalmoscopio dedicato per il test del riflesso rosso. A tal fine sono stati acquisiti 2 nuovi oftalmoscopi.				



Punti Nascita che hanno implementato un protocollo/procedura per favorire l'integrazione fra i neonatologi/pediatrari ospedalieri, i PLS e gli oculisti del SSN	100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto La lettera di dimissione del neonato fisiologico è condivisa con i Pediatri di Libera in un percorso di integrazione ospedale territorio già in essere. L'integrazione ospedale territorio, che prevede la ripetizione dello screening del riflesso rosso in occasione dei bilanci di salute del Pediatra di Libera scelta, consente di intercettare condizioni di cataratta congenita (non presente alla nascita). Qualora il pediatra di libera scelta ritenesse opportuno effettuare una visita oculistica al neonato dimesso, il collegamento con il neonatologo consente di far effettuare visita oculistica con lo specialista dedicato in ospedale. In questi particolari casi è prevista anche la presa in carico del neonato che risulti affetto da tale condizione, per gli approfondimenti clinici riguardo la certezza della eziologia, la prognosi e il rischio di ricorrenza familiare. Per quel che attiene la retinopatia della prematurità (malattia vasoproliferativa che colpisce i neonati di età gestazionale e peso molto basso) è in essere una procedura che delinea: le caratteristiche della malattia, la popolazione che ne può essere interessata, il timing dello screening (visita specialistica con oculista dedicato), le modalità di controllo del dolore durante la visita oftalmologica, le raccomandazioni per il timing dell'eventuale trattamento, l'informativa ai genitori. Anche in questo caso la lettera di dimissione dei neonati pretermine è condivisa con il Pediatra di Libera Scelta. Sono previste visite di follow-up clinico e specialistico (con neonatologo e oculista dedicato) e indicazioni su quando il follow-up oculistico può essere sospeso.			

3.5 Centri di riferimento regionali

Obiettivo operativo

Nel 2022 le Aziende sono chiamate a implementare e monitorare le funzioni e le interfacce collaborative con gli altri centri regionali e il territorio delle strutture ospedaliere individuate nelle DGR che hanno avuto come oggetto la definizione dei Centri di riferimento regionali (DGR 2113/2017 "Centro di riferimento regionale per il trattamento della neoplasia ovarica", DGR 1188/2017 "Centro di riferimento regionale per la diagnosi ed il trattamento delle Malattie Croniche Intestinali", DGR 1172/2018 "Centro Hub interaziendale per la Chirurgia dell'Epilessia", DGR 2199/2019 "Centro regionale interaziendale di Neurochirurgia Pediatrica", DGR 2184/2019 "Centro regionale Pituitary Unit").

Sono inoltre chiamate a implementare e monitorare le reti e i percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA) definiti finora a livello regionale, secondo le indicazioni previste (Nota PG 0456474/2020-mesotelioma pleurico; DGR 2307/2019 "Definizione della rete clinica regionale e approvazione del percorso diagnostico terapeutico assistenziale per la diagnosi e la cura dell'endometriosi").

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Per tutte le Aziende: monitorare i percorsi di invio dei pazienti ai centri della rete definiti dalle DGR	100%			100% 
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo Raggiunto				



3.6 Volume esiti

Obiettivo Operativo

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 si dispone la concentrazione degli interventi previsti.

Il monitoraggio dell'attività verrà effettuato tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili ed aggregati per "reparto".

In particolare, le Aziende devono completare il superamento delle sedi chirurgiche con volumi di attività annuali per colecistectomia inferiore ai 100 casi, e per fratture di femore inferiori ai 75 interventi/anno.

Le Aziende sanitarie dovranno governare anche l'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando, in conformità alla DGR n. 1541 del 09/11/2020 "Protocollo d'intesa tra regione Emilia-Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) – Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere – 2020", programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle attività specifiche qualora le strutture dovessero risultare non in linea con tali parametri. Ciò anche mediante la previsione nell'ambito dei contratti di fornitura di indicazioni in merito a: ruolo delle strutture private con volumi al di sopra o prossimi alle soglie nelle reti provinciali, necessità di discussione multidisciplinare dei casi, predisposizione di PDTA integrati pubblico/privato.




Per quanto riguarda gli interventi chirurgici relativi al trattamento del tumore della mammella, si ribadisce che sono stati identificati 12 Centri di Senologia (CdS) a direzione pubblica cui afferiscono le funzioni di coordinamento della rete territoriale e la responsabilità complessiva di gestione del processo. Pertanto, tali attività sono da effettuarsi esclusivamente nella rete definita a livello regionale.

Relativamente alla percentuale di pazienti ultrasessantacinquenni con frattura del collo del femore operati entro 48 ore dal momento del ricovero, si richiama l'attenzione al raggiungimento o mantenimento di livelli indicati al punto riguardante il Nuovo Sistema di Garanzia. Si precisa che, anche in presenza di valori target degli indicatori, le eventuali riduzioni rispetto al dato storico saranno oggetto di valutazione negativa.

Per quanto riguarda la colecistectomia laparoscopica le Aziende devono rispettare il valore della degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni nel 75% dei casi.

Si conferma per ogni centro che tratti casistica chirurgica oncologica il vincolo a garantire che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare e ad assicurare adeguati volumi di attività per singole tipologie di interventi in relazione al miglioramento degli esiti. Si raccomanda quindi a tutte le Aziende il miglioramento delle performance (in termini di adeguatezza dei volumi) per operatore e per struttura delle seguenti casistiche: tumore della mammella, PTCA, fratture di femore.



OBIETTIVO	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Colecistectomia	IND0379 Nr. minimo di interventi di colecistectomia per Struttura / % di interventi in reparti sopra soglia	>=100/anno	96.58 (DATO SIVER)	Dato AOU: 96,27% Dato AUSL: 68,24%	 AOU 2022: 94,3 AUSL 2022: 99,02
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 77,71 Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore nettamente maggiore della media RER pari a 77,71				
Frattura di femore	IND0770 Nr. minimo di interventi per frattura femore per Struttura % di interventi in reparti sopra soglia	>=75 /anno tenuto conto delle caratteristiche specifiche di accessibilità dei singoli stabilimenti ospedalieri	97.16 (Dato siver)	Dato AOU: 97,28% Dato AUSL: 81,78%	 AOU 2022: 91,5 AUSL 2022: 77,37
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 90,68 Obiettivo raggiunto. Il dato ha superato il target atteso con un valore maggiore della media RER pari a 91,05				
Ogni centro che tratti casistica chirurgica oncologica è vincolato a garantire che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare, sul modello del breast multidisciplinary team.	Interventi di chirurgia oncologica con indicazione chirurgica posta a seguito di valutazione multidisciplinare	100%	100%	Completamento e formalizzazioni dei PDTA oncologici tutti a valenza Interaziendale provinciale e alcuni anche interprovinciale (Parma e Piacenza): <ul style="list-style-type: none"> • Trattamento neoplasie Testa e Collo • Melanoma • Pancreas (PR + PC) Neuoroncologico (alla firma PR + PC) Linfomi (in aggiornamento) che si vanno ad aggiungere a quello della Mammella, Ovaio, Polmone, Prostata	 Nel corso del 2022 sono stati formalizzati ed attivati i PDTA a valenza oncologica: <ul style="list-style-type: none"> - Melanoma Cutaneo (Del. AOUPR N. 228 del 29.03.2022) - Neoplasie Toraciche (Del. AOUPR N. 228 del 29.03.2022) Neoplasie maligne primitive cerebrali nell'adulto (Del. AOUPR N. 929 del 21.12.2022)
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo conseguito. La valutazione multidisciplinare è parte integrante dei PDTA Oncologici all'interno dell'Azienda, che prevedono nella totalità dei casi incontri collegiali del team multidisciplinare. Attivazione di una stanza virtuale dedicata e comune per tutti i PDTA che ha consentito a tutti professionisti anche di sedi distanti e distaccate, (Vedi Ospedale di Fidenza, Borgataro, e Piacenza) di connettersi in contemporanea e condividere casi clinici e percorsi utilizzando le maggiori competenze specialistiche interdisciplinari presenti nelle varie realtà. Coinvolgimento dei MMG fornendo calendario degli incontri e link per permettere la presenza alle riunioni specifiche. Diffusione e condivisione dei percorsi specifici ai MMG attraverso incontri all'interno dei NCP e all'Ordine dei Medici, diffondendo i cellulari aziendali dei professionisti Ospedalieri ai MMG per contatti tempestivi e "personalizzati" per singolo esperto di patologia (oltre all'interno dell'Ospedale e al PS).				

3.7 Emergenza ospedaliera

Obiettivo Operativo

Per garantire una migliore gestione dei casi e percorsi sicuri sia per pazienti con COVID-19 sia per pazienti con altre condizioni, nel corso del biennio 2020-21, in prosecuzione nel 2022, i DEA e i PS sono 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.

La DGR n. 1423/2017 attuativa del Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 ha definito quale intervento attuativo prioritario quello del miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza (scheda 33), ricomprendendo pertanto in tale azione tutto il sistema articolato di strutture che includono oltre ai Pronto Soccorso, i punti di primo intervento ospedalieri e territoriali, i servizi per la continuità assistenziale, nonché i centri specialistici con accesso in urgenza (a 24h o differibile) ed altri percorsi specifici. Per quanto riguarda l'emergenza il sistema fa riferimento alle strutture in grado di intervenire h 24-7 giorni/7, in primis dunque le strutture dell'emergenza ospedaliera (PS) e territoriale (118). 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, previsti entro le 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità).



Nell'ambito del Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza, con DGR n. 1230 del 03.08.2021, la Regione Emilia-Romagna ha adottato le nuove Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso che hanno introdotto 5 codici di priorità e hanno permesso di ottenere una precoce identificazione dei pazienti in condizioni critiche e pericolose per la vita, con immediato accesso alle cure e l'attribuzione di codici di priorità di accesso alle cure più appropriato in relazione alla criticità delle condizioni cliniche di presentazione, al possibile rischio evolutivo e al numero/tipologia di risorse necessarie per un adeguato percorso di cura. Tale attività è stata completata con l'adeguamento dei sistemi informativi al nuovo sistema di triage in Pronto Soccorso, e dall'introduzione di modalità efficaci di monitoraggio degli indicatori di performance previsti, nonché da un percorso formativo rivolto a tutti gli operatori sanitari di Pronto Soccorso.

Allo scopo di migliorare il flusso, i tempi di attesa e l'appropriatezza degli accessi in DEA/PS, nel corso del 2022 verranno date indicazioni alle Aziende per l'attivazione degli ambulatori per la presa in carico di pazienti a bassa criticità/bassa complessità, integrati all'interno della struttura di DEA/PS. Resta a discrezione delle Aziende la possibilità di implementare tale modalità organizzativa.

Proseguono le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e interlocutori Aziendali (Direzioni Sanitarie, RAE, DEA, ICT) per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza. 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. La DGR 1129/2019 ha inoltre previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali



ospedalieri e di emergenza territoriale 118. I sistemi informativi dovranno pertanto prevedere l'attuazione di una procedura per garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Rispetto dei tempi d'attesa	IND0775 % accessi con permanenza <6h + 1 h per PS generali e PPI ospedalieri con >45.000 accessi	90%	76,19 (dato siver) In AOUPR è stato raggiunto l' 80% nei due mesi pre-emergenza epidemica.	Dato AOU: 80,5 %	 AOU 2022: 79,57
Interoperabilità flussi	Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale	100%	53.7%	64.9%	 70.0%



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

Obiettivo Operativo

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 delle stesse. Le Aziende coinvolte dovranno predisporre, in accordo con la Cabina di Regia regionale 112, le procedure operative in attuazione al Disciplinare Tecnico Operativo (DTO) di cui alla DGR 1993/2019.

*É stato attivato il percorso per la digitalizzazione dei Piani Coordinati di Controllo del Territorio delle province di competenza ed è stato definito il Disciplinare Tecnico Operativo in collaborazione con la Cabina di Regia regionale e la Prefettura di Bologna.

È stata aggiudicata la gara per la realizzazione dell'edificio che ospiterà la sede CUR112 di Parma.

Il cantiere è attivo dal febbraio 2022 con previsione di fine lavori gennaio 2023.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale

Obiettivo Operativo

L'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso rappresenta un indice di qualità della risposta del sistema di emergenza territoriale inserito nei LEA unitamente al numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ).

Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di Disaster Recovery e 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.

Le Aziende Sanitarie che svolgono servizio di emergenza territoriale assicurano 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. Le Aziende Sanitarie sedi dei siti di atterraggio e decollo notturni devono garantire lo specifico supporto tecnico e amministrativo necessario.

Si ritiene prioritario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. A tal fine le Aziende Sanitarie assicurano l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLSD per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.







L'emergenza COVID-19 ha coinvolto in modo significativo la rete dell'emergenza territoriale. I trasporti in emergenza hanno visto un incremento dei volumi dei servizi erogati pari a circa 3 volte l'erogato in condizioni standard.

Il piano di potenziamento della rete è stato predisposto sulla base di quanto previsto dall'Art. 2 del Decreto Legge n. 34 del 19.05.2020 e dalla DGR 677/2020.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso di cui al DL 34 art.2 comma 5.	90%		<p>Nel corso dell'anno 2021, per necessità assistenziali legate al contrasto alla pandemia, i fondi destinati sono stati utilizzati per il personale infermieristico chiamato a supporto del Dipartimento di Emergenza-Urgenza. Si prevede l'assegnazione del personale sanitario alla Centrale Operativa 118 nel corso dell'anno 2022. È stata espletata nel 2021 la procedura concorsuale dedicata alla selezione di personale tecnico. Detto personale verrà assegnato alla CO 118 nel primo trimestre 2022. Il personale medico è in forza dal mese di gennaio 2021</p>	<p> Nel corso del 2022 il personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso di cui al DL 34 art.2 comma 5 è stato assegnato alla CO 118 Emilia Ovest - Elisoccorso. Per necessità organizzative aziendali tre Operatori sanitari sono temporaneamente assegnati a supporto del Dipartimento di Emergenza-Urgenza interaziendale. -Il personale medico è in forza dal mese di gennaio 2021.</p>
<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto</p>				
Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, e prestazioni 118	90%		85% schede di intervento complete.*	<p> 90% schede di intervento complete.</p>
<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto</p> <p>Nota: è stato introdotto un applicativo web access che consente alle Postazioni di Soccorso delle Postazioni 118 dell'Area Omogenea Emilia Ovest (Parma, Piacenza e Reggio Emilia) di normalizzare i dati incompleti nella fase successiva alla chiusura della missione di soccorso: il raggiungimento del target dipende anche dalla collaborazione dei Servizi di Emergenza Territoriali delle AUSL di Parma, Reggio Emilia e Piacenza.</p>				



Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	95% del personale che svolge attività di emergenza territoriale 118.	Sì (95%)	Nel corso del 2021 sono stati elaborati <u>nuovi percorsi</u> di formazione FAD e gli scenari di simulazione per la prova pratica finale, propedeutici ai corsi di formazione (iniziati nel dicembre 2021) di tutto il personale infermieristico che svolge attività di emergenza territoriale 118 per l'omogeneizzazione dei protocolli infermieristici avanzati, sulla base degli aggiornamenti suggeriti dalle letteratura e dalle linee guida nazionali e internazionali.*	 La formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici è terminata nel maggio 2022 e dal 1° giugno 2022 sono applicati dal personale infermieristico che svolge attività di emergenza territoriale 118.
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				
Effettuazione di almeno 2 turni/anno presso ogni Centrale Operativa non sede della propria unità operativa da parte del personale infermieristico	35% del personale infermieristico di ogni Centrale operativa 118	NO	La CO118 Emilia Ovest ha complessivamente raggiunto, considerato anche il turnover del personale in ingresso nel 2021, il 63% del personale infermieristico formato alla funzione DR relative alla fase di call taking. *	 Nel 2022 la CO118 Emilia Ovest ha superato il 35% del personale infermieristico che ha effettuato presso una Centrale Operativa 118 non sede della propria unità operativa almeno 2 turni/anno. A partire da ottobre 2022, superato il periodo in cui l'attività di formazione nell'ambito del Disaster recovery è stata necessariamente sospesa, è stata riprogrammata l'effettuazione di turni del personale di CO118 Emilia Ovest presso le altre CO118 ER e al 01/03/2023 la formazione DR per la fase call-taking ha raggiunto il 70% del personale infermieristico.
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				
Censimento e localizzazione dei defibrillatori comunicati alle Aziende Sanitarie all'interno del registro informatizzato regionale.	90%	100%	100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> L'obiettivo è stato raggiunto				

*Realizzazione degli interventi strutturali per l'attivazione del Numero di Emergenza Europeo 112	95%			 Il cantiere è attivo dal febbraio 2022 con previsione di fine lavori nell'anno 2023.
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto			

3.8 Attività trasfusionale

Obiettivo operativo

Per l'anno 2022 deve essere garantito il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale, in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni e federazioni dei donatori per soddisfare il fabbisogno di sangue ed emocomponenti, anche in attuazione di quanto previsto dalle nuove convenzioni stipulate con le Federazioni e le Associazioni di donatori e dal Piano Regionale Sangue.

Particolare attenzione dovrà essere rivolta ad incentivare le donazioni in aferesi di plasma sia per l'uso clinico sia per la produzione di medicinali plasmaderivati, con particolare attenzione alla produzione di immunoglobuline per cui è previsto uno shortage a seguito del picco pandemico 2020-2021, nel periodo 2021-2022.

Per quanto riguarda la corretta gestione della risorsa sangue, occorre consolidare ulteriormente a livello aziendale, l'utilizzo del PBM (Patient Blood Management), programma già avviato nel 2017 ai sensi del DM 2 novembre 2015 e secondo le linee guida del CNS, ed estenderlo a tutti i percorsi clinici per la casistica degli interventi in elezione.

Particolare attenzione inoltre dovrà essere posta all'utilizzo appropriato degli emocomponenti e dei medicinali plasma derivati (MPD), con focus sulla richiesta di immunoglobuline e.v., anche attraverso la costituzione di specifici gruppi di lavoro interdisciplinari aziendali.




Per quanto riguarda l'attività di produzione e cessione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale, una maggiore trasparenza e regolamentazione dell'attività è stata garantita attraverso la stipula, negli anni precedenti, di specifiche convenzioni in materia, ai sensi di quanto previsto nella DGR 865/2016. Nel corso del 2022 è necessario regolare l'applicazione degli accordi ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 1° agosto 2019 "Modifiche al decreto 2 novembre 2015, recante: «Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti».

Nel corso del 2022 le Aziende Sanitarie devono impegnarsi a partecipare e a fornire i dati richiesti al gruppo di lavoro regionale individuato per la definizione degli aspetti di pianificazione ed organizzazione della concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti raccolti nelle due Aree Vaste Emilia Centrale e Nord. Il tavolo di lavoro vedrà la partecipazione del Centro Regionale Sangue, dei direttori dei Servizi Trasfusionali e delle Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue. A tal fine, a marzo 2021 l'attività di qualificazione biologica del SIMT di Reggio Emilia è stata trasferita presso il Polo di Qualificazione Biologica di Parma. Le Aziende dovranno contribuire alle attività specifiche del gruppo di lavoro.






Dovrà inoltre essere data attuazione a quanto previsto dal Piano Sangue vigente, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- piena funzionalità dei COBUS;
- applicazione delle Good Practice Guidelines (GPGs) nel processo trasfusionale.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Predisposizione e invio al CRS dei report trimestrali sui dati di attività di Unità raccolte e trasfuse	100%	100%	100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Si conferma la predisposizione e l'invio trimestralmente dei dati di raccolta e trasfusione di emocomponenti. Viste le criticità di approvvigionamento di alcuni periodi del 2021, su richiesta del CRS, i dati relativi alle emazie concentrate sono stati inviati settimanalmente.</p> <p>Nel corso degli incontri del COBUS sono stati puntualmente presentati dal Direttore UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale i dati relativi al 2020, 2021 e anche al 2022 con particolare riferimento a:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ numero di richieste per tipologia ○ sacche consegnate/sacche trasfuse documentate e non ○ % rese/consegnate ○ prestazioni ambulatoriali <p>Nel corso dei diversi incontri sono stati periodicamente descritti gli andamenti di raccolta sangue, con la rilevazione differenziata di sangue intero, Plasma, Piastrine.</p>				
Attivazione a richiesta, e revisione degli accordi preesistenti, delle Convenzioni relative all'utilizzo di emocomponenti ad uso non trasfusionale ai sensi della normativa di cui al DM 1 agosto 2019	100%	100%	100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Secondo la normativa Nazionale e Regionale attuale, sono state attivate tutte le richieste, e rivisti gli accordi preesistenti, relativi alla raccolta di emocomponenti per uso non trasfusionale eseguita al di fuori del SIMT.</p> <p>Sono state rinnovate diverse convenzioni con gli enti sanitari della provincia (AUSL, Città di Parma, Piccole Figlie, Val Parma Saluser, Kerios e Santa Caterina) e sono state coinvolte diverse Associazioni di volontariato di settore.</p>				
Garanzia della validazione dei flussi Ministeriali entro i termini previsti (SISTRA Sistema Informativo dei Servizi Trasfusionali)	100%	100%	100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>I flussi SISTRA sono stati compilati secondo i termini previsti.</p> <p>Nel corso del 2022, oltre ai near miss e le non conformità analizzate, vi è stata solo nr. 1 segnalazione Incident Reporting inerente il processo trasfusionale.</p> <p>Nel 2022 non vi sono stati Eventi Sentinella.</p> <p>A seguito di analisi FMECA effettuata nel 2021 presso l'UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale, nel 2022 è stato effettuato un monitoraggio dell'arrivo dei campioni di laboratorio correlati agli orari di invio, e sono state pianificate azioni di miglioramento per i reparti interessati (Ortopedia Traumatologica e Ortopedia Programmata) da realizzarsi nel primo semestre 2023.</p>				



Garanzia dell'attività dei COBUS (secondo ASR 21/12/2017), con incontri almeno trimestrali	>70%		50%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Il COBUS è operativo, nel 2022 sono stati eseguiti 5 incontri.</p> <p>Nel corso del 2022 l'Azienda ha pienamente reso operativo il COBUS. In data 4 maggio 2022 con nota prot. 18925 il COBUS si è dotato di un proprio piano di programmazione delle attività. Gli incontri sono stati periodici (5) e hanno affrontato tutte le tematiche previste nella programmazione, in linea con le indicazioni del CRSangue.</p> <p>Così come programmato, le attività del COBUS effettuate nel 2022 sono state rendicontate con nota n. 12491 del 20/03/2023.</p>				
*Costituzione di un gruppo di lavoro multidisciplinare aziendale per l'utilizzo appropriato di MPD	100%			 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Nell'ambito del Cobus sono state individuate le figure professionali costituenti il gruppo di lavoro, sono in corso di reclutamento i singoli professionisti.</p> <p>Nel corso del 2022, durante il 5 incontro del COBUS, è stato trattato il tema In collaborazione con il Servizio di Farmacia, sono state condivise le linee di indirizzo per l'utilizzo dei plasmaderivati, il monitoraggio dei consumi le relazioni di utilizzo degli stessi, con i percorsi autorizzativi.</p> <p>Il COBUS ha espresso disponibilità ad individuare un gruppo multidisciplinare per l'appropriatezza dell'utilizzo dei plasmaderivati con la presenza di: 2 farmacisti, 1 neurologo dell'AOU di Parma, 1 neurologo dell'Ospedale di Vaio, 1 reumatologo e il Direttore della UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale.</p>				
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue	100%	100%	100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Le GPGs sono recepite ed applicate in tutti i settori e i processi del SIMT.</p> <p>Nel corso del 2022 è stato elaborato, presentato in COBUS e poi diffuso con nota n 0020435 del 13/05/2022 il Manuale dei Servizi e delle Prestazioni redatto dalla UO Immunoematologia e Medicina Trasfusionale.</p> <p>L'Immunoematologia e Medicina Trasfusionale dell'AOU Parma è stata sottoposta a visita di verifica in data 18/11/2022 da parte della Kedrion, con esito positivo. Come successiva azione di miglioramento si è proceduto inoltre alla revisione della procedura interaziendale PI012 AOUPR/AUSLPC/AUSLRE "Esecuzione esami di qualificazione biologica gestione interfacce SIMT Parma, Piacenza e Reggio Emilia".</p>				

3.9 Attività di donazione d'organi, tessuti e cellule

Obiettivo Operativo

Sono obiettivi per l'anno 2022:

1) Rendere pienamente operativi i Coordinamenti locali ospedalieri alla donazione con assegnazione di personale medico e infermieristico adeguato alle potenzialità donative specifiche dell'Azienda e garantendo ad entrambe le figure ore dedicate al procurement al di fuori delle ore di assistenza (DGR 665/2017). A supporto del Coordinatore Ospedaliero e dell'attività donativa, trasversale a tutto l'Ospedale, prevedere inoltre l'istituzione di un Comitato Aziendale Ospedaliero alla donazione, presieduto dal direttore Sanitario, che includa, oltre al Coordinatore Locale, i responsabili delle diverse Unità Operative e servizi Sanitari

2) Garantire, anche in corso di ulteriore ondata pandemica, la piena operatività, in termini di personale e di ore dedicate, degli Uffici di Coordinamento Locale alla donazione degli organi e dei tessuti.

3) Garantire l'attività donativo-trapiantologica sia mantenendo percorsi "puliti" che ne consentano la continuità sia la disponibilità costante di un posto letto in Terapia Intensiva per l'accoglienza di un potenziale donatore.

4) Per i Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: viene richiesto un Index-1 del Programma Donor Action (determinato dal rapporto, in terapia intensiva, tra il numero dei decessi con patologia cerebrale e il numero dei decessi totali) compreso tra il 15 e il 30%.

5) Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: viene richiesto un 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%.

6) Per tutti i presidi Ospedalieri: viene richiesto un livello di opposizione alla donazione degli organi inferiore al 30%.

7) Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 16% dei decessi dell'anno 2021 con età compresa tra i 3 e gli 80 anni, come da indicazioni del CRT-ER.

8) Prelievo da un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni) come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda.

9) Per la Donazione cuore fermo (DCD), è prevista l'attività nei seguenti centri:

- Presidio Ospedaliero di Cesena, Ospedale Bufalini
- Presidio Ospedaliero di Baggiovara, Ospedale Sant'Agostino Estense
- Presidio Ospedaliero di Parma, Ospedale Maggiore
- Presidio Ospedaliero Bologna S. Orsola – Malpighi
- Presidio Ospedaliero Bologna Ospedale Maggiore
- Presidio Ospedaliero Bologna Bellaria
- Presidio Ospedaliero di Reggio-Emilia, Ospedale S. Maria Nuova

10) Banca cornee dell'Emilia-Romagna, AUSL di Bologna. Deve essere garantita la piena operatività dell'attività di Banca secondo il nuovo assetto organizzativo e deve essere prevista la processazione in banca di almeno il 90% di cornee rispetto al totale di cornee pervenute.




11) Donazione da vivente di epifisi femorali. La Banca del Tessuto Muscolo-scheletrico (BTM) presso l'Istituto Ortopedico Rizzoli (IOR) è l'Hub regionale per il banking muscolo-scheletrico. Al fine di implementare la donazione da vivente di epifisi femorali si definiscono i seguenti obiettivi aziendali per l'anno 2022:



- istituire equipe locale multidisciplinare per la selezione del donatore
- implementare percorso di valutazione di idoneità alla donazione di TMS

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Garanzia dell'attività Donativo-trapiantologica	Piena operatività del Coordinamento Locale della donazione degli organi e dei tessuti così come definito nella Delibera Regionale 665/2017 (personale e ore dedicate)	100%	Raggiunta	100%	100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto A coronamento dell'attività donativa e della formalizzazione del C "Coordinamento Attività di Procurement" è stato attivato il Comitato Aziendale Ospedaliero per la donazione di organi e tessuti che si è riunito per la prima volta il 17.03.2023.				
	Emergenza Covid-19: creazione di percorsi "puliti" che consentano la Continuità dell'attività donativo-trapiantologica	100%		100%	 <u>100%</u>
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto E' proseguita l'attivazione e la manutenzione e dei percorsi "puliti" per il mantenimento dell'attività donativo-trapiantologica.				
	Per i Presidi Ospedalieri con neurochirurgia è richiesto un 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)	>50%	75.8%	59.57%	 Obiettivo 2022 50-60% Risultati 2022 71
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto					
Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	<33%	20%	33%	 29%	
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto					



	Prelievo di un numero di donatori multi-tessuto (età compresa tra i 3 e i 78 anni)	come da indicazioni del CRT-ER per ciascuna azienda.	Valutati 39 Consensi 4 Opposizioni 1 Cornee 4 – DCD Effettivi 3	Valutati 754 Non Idonei 618 Idonei 86 Opposizioni 32	 Valutati 861 DCD 5 (4) Cornee (772 (136) Morgano 37 (23) MTessuto 47
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto					
Cornee	Prelievo da un numero di donatori di cornee pari ad almeno il 18% dei decessi dell'anno precedente con età compresa tra i 3 e gli 80 anni come da indicazioni del CRT-ER.	>=18%	Effettuate 94 (Attese 96) 100%	 Effettuate 128 (Attese 128) 100%	 Effettuate 136 Attese 120
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto					
Donazione a cuore fermo (DCD)	N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni Donatori di organi a cuore battente	10%		Segnalazioni: 6 Effettivi: 5 Valutati: 32 100% (valore 18.75%)	 Segnalazioni 5 Opposizioni 1 Donazioni effettive 4
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto					



3.10 Accreditamento

Obiettivo operativo


Tutte le Aziende sanitarie sono state sottoposte a verifica di rinnovo dell'accREDITAMENTO ai sensi della DGR n.1943 del 4.12.2017, "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie", entro il termine previsto del 31/12/2019.

Per favorire il mantenimento della rispondenza ai requisiti generali e specifici di accREDITAMENTO previsti dalle delibere regionali, a tutte le Aziende sanitarie viene richiesto di effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di respiro aziendale.


Nel corso del 2022 è prevista l'attivazione di un progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici, previsti dalle normative regionali. Si chiede pertanto alle Aziende di facilitare la partecipazione alle iniziative che verranno previste ed ai lavori programmati.

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. Nel corso dell'anno le Aziende per le cui strutture è prevista la scadenza del termine, dovranno superare le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'OTA su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare.

L'emergenza COVID-19 ha determinato difficoltà nella conduzione di verifiche sul campo, previste dalla normativa vigente del sistema accREDITAMENTO. In deroga a tali modalità, è stata prevista la possibilità di effettuare parte delle verifiche programmate attraverso mezzi informatici con il completamento delle verifiche sul campo in date successive al momento emergenziale e nel rispetto dei vincoli di sicurezza dettati dall'epidemia.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Verifiche relative al sistema trasfusionale	% di verifiche relative al sistema trasfusionale superate/totale delle verifiche effettuate dall'OTA	100%		100%	100% 
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>La SC. Immunoematologia e Medicina trasfusionale è stata sottoposta a visita di verifica da parte della Kedrion, con esito positivo, in data 18/11/2022. A seguito di confronto durante la visita è emersa l'opportunità di apportare un miglioramento documentale al percorso di trasporto degli esami di qualificazione biologica provenienti dall'AUSL di Piacenza e dall'AUSL di Reggio Emilia e per tale motivo è stata sottoposta a revisione la procedura interaziendale PI012 AOUPR/AUSLPC/AUSLRE "Esecuzione esami di qualificazione biologica gestione interfacce SIMT Parma, Piacenza e Reggio Emilia".</p>					



*Progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici	*Numero di professionisti partecipanti alle iniziative promosse nell'ambito del progetto di revisione dei requisiti specifici di accreditamento/Numero di professionisti convocati	80%			
		Note e commenti Rendicontazione 2022 L'obiettivo di partecipazione è stato ampiamente raggiunto nel corso del precedente anno 2021 poiché al momento della Visita di accreditamento SC. Immunoematologia e Medicina trasfusionale è stata sopposta all'applicazione dei nuovi requisiti. Nel corso dell'anno 2022 non sono state effettuate visite di accreditamento regionale da parte dell'OTA.			

3.11 Sicurezza delle cure

Obiettivo operativo

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.

In questo contesto è opportuno effettuare una valutazione sulla possibile applicazione degli strumenti della gestione del rischio.

Appaiono adeguati alla situazione attuale, oltre all'utilizzo degli strumenti "tradizionali" di gestione del rischio (Incident reporting, Sea, RCA, Morbidity e Mortality review, ecc.), anche l'utilizzo di strumenti utilizzati solitamente in modo "proattivo" nelle organizzazioni ad "alta affidabilità", quali:

simulazioni e training sul campo per migliorare le competenze di team, riunioni di briefing/debriefing per la gestione di situazioni di "crisis management", osservazioni dirette e safety walkround (visite per la sicurezza) atte a verificare l'adozione di comportamenti idonei rispetto alle indicazioni per la sicurezza degli operatori e dei pazienti, analisi dei processi ad elevato rischio, analisi dei fattori umani per l'acquisizione di conoscenze generali e formative relative alle No Technical Skills (NTS) e al team working.

Tali strumenti, infatti, meglio si adattano alla forte esigenza di incidere sui comportamenti umani e sull'affidabilità delle organizzazioni in un brevissimo arco di tempo. L'emergenza Covid-19 ha permesso di comprendere quanto fondamentale sia la capacità delle organizzazioni sanitarie di rimodularsi nell'arco di pochi giorni o addirittura di poche ore, per far fronte a necessità impellenti ed immediate.





Si fornisce indicazione di proseguire anche nel 2022 nell'utilizzo degli strumenti con particolare riferimento a:

- utilizzo dell'incident reporting per la raccolta delle segnalazioni di interesse per la sicurezza, anche quelle connesse alla gestione del COVID-19;
- effettuazione di visite per la sicurezza/ safety walk round (modello regionale Vi.si.t.a.re), in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo;
- applicazione della check list di sala operatoria;
- osservazioni dirette sul campo, con particolare riferimento all'attività chirurgica (programma regionale OssERvare).

Nel corso del 2022 verrà sviluppata e sperimentata la nuova piattaforma regionale 'Segnal-ER' per la raccolta delle segnalazioni e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative relative alla sicurezza delle cure, segnalazioni dei cittadini e gestione dei sinistri.

Si chiede alla Direzioni di partecipare alle attività richieste dalla Regione per la sua sperimentazione ed implementazione nelle Aziende sanitarie.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Effettuazione di osservazioni dirette in sala operatoria (utilizzando l'App regionale OssERvare)	Almeno 50 osservazioni/anno			60 osservazioni
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto. Nel corso del 2022 è stato rinnovato il gruppo degli Osservatori ed effettuata formazione agli operatori interessati. Il 2022 ha visto il coinvolgimento di nr. 8 Blocchi Operatori.				
<u>IND0721</u> Effettuazione Check list di sala operatoria - Copertura SDO su procedure AHRQ4	>= 90%	94.38%	Dato AOU: 96,03% Dato AUSL: 85,81%	 AOU 2022: 94,87 AUSL 2022: 83,18
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 96,47% Obiettivo Raggiunto				
<u>IND0722</u> Effettuazione Check list di sala operatoria linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4	>= 90%			 87% Dato interno Dato al momento non disponibile su Siver
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Nel corso del 2022 sono state intraprese diverse iniziative a supporto degli operatori, in termini di segnalazione delle simulazioni degli errori scartanti e correlate correzioni. L'obiettivo si ritiene comunque raggiunto considerato l'ultimo invio dei dati 2022 non ancora effettuato.				
*Effettuazione di visite per la sicurezza in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo	Almeno due visite/anno			 Sì
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Nel corso del 2022 sono state effettuate due visite per la sicurezza (Dermatologia e Radioterapia).				
*Partecipazione alle attività di sperimentazione e implementazione della nuova piattaforma SegnalER	Sì			 Sì
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Partecipazione a tutti gli incontri regionali con il gruppo di lavoro SegnalER.				



3.12 Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Obiettivo Operativo

Nel 2022 dovrà proseguire l'impegno delle aziende sanitarie 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 del 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);
- "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari" (determinazione n. 801 del 20/01/2021);
- "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125 del 10/3/021).

La formazione del personale del Servizio Sanitario Regionale è determinante per valorizzare le competenze professionali, adeguandole ai nuovi bisogni assistenziali dei pazienti e alle innovazioni organizzative.

Si richiede alle aziende di promuovere la diffusione delle buone pratiche anche tramite la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative create dal Settore Assistenza Ospedaliera in collaborazione con l'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "e_llaber" (<https://www.e-llaber.it/>).

Attualmente sono attivi i seguenti percorsi:



- Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale - Edizione 2022;
- Triage in Pronto Soccorso: nuovi colori per accogliere - Edizione 2022;
- Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna - Edizione 2022;
- Linee di indirizzo regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale - Edizione 2022;
- Le medicazioni avanzate - Edizione 2022;
- Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione - Edizione 2022;

Il corso FAD sulla valutazione e categorizzazione delle lesioni da pressione è il primo step di un programma formativo che prevede successivamente la partecipazione dei professionisti infermieri a seminari aziendali teorico-pratici. Questi avranno come docenti i Referenti Aziendali per le lesioni cutanee, i quali hanno partecipato al corso regionale per diventare formatori nel corso del 2021.

L'obiettivo primario del programma formativo è quello di standardizzare/uniformare il processo di categorizzazione, migliorando le competenze degli infermieri di clinica nella valutazione delle lesioni da pressione e la loro capacità di differenziarle da altre forme di lesioni cutanee quali le dermatiti da incontinenza, nonché migliorare l'attendibilità dei dati rilevati sia in occasione delle indagini di prevalenza che inputati nei futuri sistemi di monitoraggio implementati a livello regionale. L'obiettivo secondario è quello di coinvolgere i referenti aziendali delle lesioni cutanee nel ruolo di formatori a livello locale e di promuovere la loro funzione di supporto/consulting nei confronti degli infermieri di clinica al fine di potenziare il trasferimento delle conoscenze acquisite nella pratica assistenziale e di creare connessioni fra i professionali all'interno delle Aziende. I coordinatori infermieristici delle Unità Operative oggetto di interesse sono chiamati a mantenere alta l'attenzione nelle UUOO sul tema



delle LDP, a promuovere la partecipazione alla formazione dei componenti del proprio staff e a facilitare l'organizzazione di momenti di incontro/confronto fra i referenti aziendali e gli infermieri di clinica, anche una volta terminati i percorsi formativi.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Partecipazione al corso FAD regionale "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna - Edizione 2022" da parte dei professionisti sanitari (Medici, Infermieri, Fisioterapisti) e degli operatori socio sanitari dei setting assistenziali nei quali si fa ricorso all'utilizzo di mezzi di contenzione (UUOO di geriatria, UUOO di area medica, UUOO di area chirurgica, UUOO di Medicina Riabilitativa ed eventuali altri setting a discrezione delle singole Aziende).	40%			
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto			
*Svolgimento da parte di ciascuna Azienda di almeno una edizione dei seminari di approfondimento sulla valutazione, differenziazione e categorizzazione delle Lesioni da pressione, tenuti dai referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC) che hanno partecipato alla formazione regionale	SI			 Si
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Nell'ambito della gestione delle lesioni da pressione, nel 2022 l'Osservatorio vigilanza lesioni cutanee croniche dell'AOU Parma ha organizzato un corso di formazione "Implementazione alla Guida sull'appropriatezza delle medicazioni avanzate e speciali"			



3.13 Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici

Per il 2022 per l'acquisto ospedaliero dei farmaci è stato fissato per Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma una spesa (escluso l'ossigeno) di 58.416.040€ (+12,7%) e il Fondo Farmaci Innovativi AIFA è stato stimato a 5.323.790€.

3.13.1 Obiettivi di Spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna

Obiettivo Operativo

Nel 2022 è previsto un contenimento dell'incremento della spesa netta convenzionata entro il +1,4% rispetto al 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale previsione tiene conto della ripresa complessiva dei consumi dopo la flessione osservata nella fase pandemica e del perseguimento di specifici obiettivi di contenimento per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati, in particolare inibitori di pompa protonica, omega 3, vitamina D. Sono considerati separatamente gli importi da corrispondere alle farmacie quale remunerazione aggiuntiva per l'erogazione di farmaci a carico SSN, poiché sono previste risorse appositamente dedicate secondo quanto stabilito dal Decreto 11/08/2021 (GU n.259 del 29/10/2021).

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, si prevede a livello regionale una spesa di 1,115 mld di euro corrispondente a +6,4% verso il 2021, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa e fattori di potenziale risparmio, ed esclude i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigenoterapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione, ed è monitorato in corso d'anno tramite verifiche a cadenza bimestrale.

Ciascuna Azienda sanitaria dovrà contribuire al raggiungimento dell'obiettivo regionale secondo la modulazione indicata nella tabella sotto riportata, che tiene conto delle diverse specificità presenti a livello locale.

Per l'anno 2022 sono stati assegnati alle UU.OO dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma gli obiettivi secondo le linee di indirizzo e raccomandazioni regionali per la prescrizione e l'utilizzo dei farmaci specialistici sia in regime di ricovero che in continuità assistenziale alla dimissione e dopo visita specialistica.

Tutti i prescrittori di AOU si sono impegnati a utilizzare e a prescrivere nella continuità H/T i farmaci presenti nel Prontuario Terapeutico Aven e inseriti nelle recenti gare al fine di concorrere al contenimento di spesa farmaceutica.

Per l'acquisto ospedaliero (esclusi l'ossigeno, vaccini e Fondo Innovativi AIFA) la spesa è stata di 60.457.963€ (Fonte AFO RER): tale andamento è correlato ad alcune aree specialistiche con aumento dei pazienti incidenti e persistenti (oncologia: casistica in trattamento +15% terapie ev, +20% terapie orali), al trattamento di pazienti affetti da malattie rare e all'esclusione di farmaci ad alto costo dai Fondi Innovativi; le classi in particolare che hanno registrato aumenti sono state: ATC A: enzimi per malattie rare; ATC B: luspatercept e crizanlizumab; soluzioni infusionali-nutrizione/elettrolitiche; ATC



J:antibiotici/antifungini/antivirali e immunoglobuline; ATC L01: oncoematologici; ATC V: radiofarmaci e iposensibilizzanti del veleno imenotteri -precedentemente con diversa classificazione)

La spesa sul Fondo AIFA è stata 5.125.736€ con un assorbimento del Fondo del 96,3% (Fonte AFO RER).

La gestione dei **MEA** ha comportato un rimborso ad oggi di 503.580€

Aziende sanitarie	Obiettivi di spesa farmaceutica				
	spesa netta convenzionata 2022		spesa per acquisto ospedaliero* 2022		
	Importo (€) stimato 2022	var. vs 2021	Importo (€) stimato 2022	var. vs 2021	monitoraggio per area (Ausl+Aou+IRCSS)
AUSL Piacenza	29.592.353	1,6%	59.972.738	6,1%	6,1%
AUSL Parma	45.030.348	1,7%	57.407.557	5,4%	6,5%
AOU Parma			55.788.209	7,6%	
AUSL Reggio E.	50.324.276	0,2%	124.093.127	8,0%	8,0%
AUSL Modena	75.284.247	1,1%	132.548.750	5,7%	4,9%
AOU Modena			44.663.026	2,5%	
AUSL Bologna	103.048.268	1,3%	115.956.671	9,6%	6,8%
AOU Bologna			145.314.943	4,7%	
IOR			3.066.638	2,0%	
AUSL Imola	16.534.145	3,5%	25.676.182	6,5%	6,5%
AUSL Ferrara	43.868.854	-0,4%	42.427.169	7,4%	4,3%
AOU Ferrara			46.925.663	1,7%	
AUSL Romagna	124.671.649	2,3%	230.900.906	5,7%	5,7%
IRST			28.223.326	10,9%	10,9%
Emilia-Romagna	488.354.141	1,4%	1.112.964.904	6,2%	6,2%

* esclusi farmaci innovativi, ossigeno, vaccini, farmaci HCV per la cura di persone risultate positive attraverso la campagna di screening dell'infezione. Include anche i farmaci oncologici ad alto costo per le indicazioni terapeutiche prive del requisito di innovatività e pertanto non ricompresi nel fondo farmaci innovativi

Risultato: Obiettivo raggiunto:



3.13.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica



Per il 2022 le Aziende proseguono nel promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari.

E' richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriatezza. In particolare:

Antibiotici:


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0832 *Antibiotici: consumi di farmaci sentinella/ traccianti per 1.000 abitanti	< 5652		Dato AUSL: 3431 (9,4%) (Dato Provinciale Siver)	 AUSL 2022: 4458
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 4399,81 Obiettivo provinciale raggiunto Si tratta di un obiettivo territoriale al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri.</p>				

PPI:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0695 *Consumo territoriale PPI	≤56 DDD/1000 ab die			 AUSL 2022: 69,26
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 61,29 Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri e l'impegno è stato massimo al fine di migliorare la performance. In AOUPR nel corso del 2022 è stato attivato con l'area delle Medicine/Geriatrie un progetto finalizzato al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva dei ppi tuttavia il risultato provinciale non è ancora tendente al target.</p>				
IND0332 *% pazienti in terapia con inibitori di pompa protonica (PPI) per più di un anno (P)				 AUSL 2022: 42,96
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 41,52 Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri e l'impegno è stato massimo al fine di migliorare la performance. Performance in linea con il valore medio regionale</p>				




Omega 3:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0794 Consumo territoriale omega 3	≤ 3,5 DDD/1000 ab die	3,53 (Dato Siver- Ausl)	Dato AUSL: 4 %	 AUSL 2022: 3,97
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 3,74 Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri, e l'impegno è stato massimo al fine di migliorare la performance. Il risultato provinciale non è ancora tendente al target.</p>				


Vitamina D:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0922 Consumo territoriale Vitamina D	≤128 DDD/1000 ab die			 AUSL 2022: 97,09
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 132,19 Risultato raggiunto Si tratta di un obiettivo territoriale al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri.</p>				


Antibiotici e Antidiabetici:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0903 % di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1 a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a)	≥ 40%		AOU: dato da dimissioni 60% (Dato interno) Dato Ausl 39.68 (Dato Provinciale Siver)	 AUSL 2022: 55,07 AOU: dato da dimissioni 50.75% (Dato interno)
<p><u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 62,24 Si tratta di un obiettivo territoriale al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. Il risultato provinciale è raggiunto</p>				





IND0731 % di pazienti con insuline basali meno costose rispetto al totale dei pazienti in trattamento con insuline basali	≥ 85%	AOU PR 90% Dato provinciale 79.9, %	AOU: 91% (Dato interno) Dato AUSL:79,59 % Dato Provinciale Siver)	 AUSL 2022: 80,7 AOU: 91,12% (Dato interno)
	Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 82,18% Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri e l'impegno è stato massimo al fine di migliorare la performance. Il risultato provinciale non è ancora tendente al target.			

Farmaci intravitreali anti VEGF:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Per le indicazioni comprese in Nota AIFA 98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti	≥ 75%	74%	68%	 68%
	Note e commenti rendicontazione 2022 Nel 2022 si osserva una buona aderenza per quanto ancora non a target alle indicazioni regionali di impiego del farmaco economicamente più vantaggioso, nel rispetto della Nota Aifa 98. Nel 2022 si è osservata la completa adozione del biosimilare Bevacizumab.			


Farmaci oncologici e oncoematologici:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GReFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi:	% di utilizzo del farmaco meno costoso*	Sì	Sì	 Sì
	Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo Raggiunto			
IND0923 Melanoma avanzato/metastatico, 1° Linea di terapia o linee successive: dabrafenib+trametinib, vemurafenib+cobimetinib, encorafenib+binimetinib (Ref. Determina aggiornamento PTR n.7621 del 06/05/2020)	≥40%			 Ausl 2022: 46,15% AOU: > 73,9% % (Dato interno)
	Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER: 22,99% Obiettivo raggiunto			










Ca della prostata metastatico, castrazione resistente - 1° Linea di terapia: abiraterone, enzalutamide* (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018, doc PTR 252)	≥60%			 39,34%
	Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo non raggiunto per motivazioni correlate a casistica: gli oncologi hanno indirizzato ad enzalutamide una parte dei trattamenti per pazienti con controindicazione alla terapia di associazione abiraterone+ cortisone, (epatopatici, diabetici, rischio cardiovascolare)			
Ca della prostata nei due setting: 1) NON metastatico, castrazione resistente 2) metastatico, ormone sensibile: apalutamide, enzalutamide * Determina in fase di stesura	≥60%			 95%
	Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto			
Ca ovarico 2°Linea di terapia, paz BRCA wt o non noto: niraparib*, rucaparib Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 6/05/2020	≥60%			 37,5%
	Note e commenti rendicontazione 2022 In relazione alla limitata casistica, la scelta degli oncologi è stata indirizzata a rucaparib per una minore tossicità per il midollo			
Tumore del polmone NSCLC avanzato, 1° linea di terapia, setting di pazienti con PD-L1≥50%: Pembrolizumab*, atezolizumab Determina in fase di stesura	≥60%			 0%
	Note e commenti rendicontazione 2022 Come da relazione degli oncologi le terapie sono state indirizzate a pembrolizumab sia per la presenza di uno studio clinico traslazionale che prevedeva solo pembrolizumab sia per la maggior solidità dei dati a favore di pembrolizumab in una determina casistica presentatasi.			

Farmaci Biologici:

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo quanto riportato	IND0370 Epoetine	≥90%	95,6% dato provinciale	AOU: >99% Dato AUSL: 95,68%	 AUSL 2022: 98,02%
			(99,7% dato AOU)		
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 97,64% Obiettivo raggiunto					




IND0657 Infliximab	>=90%	82.6%	Dato AOU: 85,3 % Dato AUSL: 100 %	 AUSL 2022: 100% AOU 2022: 88,17%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 95,82% Performance positiva per le azioni messe in campo. Escludendo la popolazione pediatrica della gastroenterologia in continuità di terapia, l'obiettivo si ritiene sostanzialmente raggiunto.</p>				
IND0658 Etanercept	>=90%	87,4% Dato provinciale	Dato AUSL: 87.81%	 AUSL 2022: 87,95%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 90,59% Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. Obiettivo sostanzialmente raggiunto. Nessuna prescrizione in AOU</p>				
IND0777 Adalimumab	>=90%	77.36%	AOU: 100% (Dato interno) Dato AUSL: 84,44% (Dato provinciale SIVER)	 AUSL 2022: 88,75%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 92,1% Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri (in AOU solo pazienti extraRER) Obiettivo sostanzialmente raggiunto</p>				
IND0659 Follitropina alfa	>=65%	64,7% Dato provinciale	Dato AUSL: 76,15 (Dato provinciale SIVER)	 AUSL 2022: 73,3%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 68,56% Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri. Obiettivo raggiunto.</p>				
IND0778 Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito Oncologico	<=20%	49,4% /trastuzumab) 9,2% (rituximab)	Dato AUSL: 16,67% Dato AOU: 15,54% (trastuzumab) Dato AOU: 4,2% (rituximab)	 AUSL 2022: 13,3% AOU 2022: 0%
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 5,23% Obiettivo raggiunto. Inoltre si osserva inoltre per le forme EV un esteso utilizzo dei biosimilari trastuzumab 99%; rituximab 98%) Dato AOU <20% (TRASTUZUMAB S.C. 2,5% RITUXIMAB S.C. 0,4%)</p>				

	IND0780 Enoxaparina	>=90%	99,7%	Dato AOU: 99,92 % Dato AUSL: 99,31 %	 AUSL 2022: 99,13% AOU 2022: 99,91%
	Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 99,39% Obiettivo raggiunto				
	IND0887 Bevacizumab	>=90%		Dato AOU: 71.17% su base annua; >90% a partire dalla data di disponibilità commerciale del biosimilare	 AOU 2022: 100%
	Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 98,61% Obiettivo raggiunto				

Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0924 *nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta	≥ 75%			 AUSL 2022: 61,07
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 69,22% Si tratta di un obiettivo al raggiungimento del quale contribuiscono gli specialisti ospedalieri (in AOU solo con anti-TNF EV per cui non valutabile l'obiettivo) Obiettivo tendente al target ma non ancora raggiunto.				

Farmaci epatite C:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0904 *% di pazienti naive trattati con il farmaco meno costoso rispetto al totale dei pazienti naive in trattamento con DAA (Doc PTR n. 229)	≥ 90%		>85%	 AOU 2022: 96,12 AUSL 2022: 100
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 97,27% Obiettivo raggiunto In AOU trattato solo 1 paziente extraRER (con farmaco meno costoso)				



3.13.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

Obiettivo Operativo

Le Aziende sostengono 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, le Aziende:

- applicano 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;
- organizzano 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.

AOU ha sostenuto le attività della Segreteria della Commissione del Farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento promuovendo 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 ha applicato le Raccomandazioni regionali sulla sicurezza delle terapie.

3.13.5 Farmacovigilanza

Nel 2022 le Aziende, in continuità con l'anno 2021, dovranno:

- proseguire le attività di farmacovigilanza e vaccino-vigilanza, applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV del 10 dicembre 2021 (Revisione 02);
- porre particolare attenzione, anche in relazione 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:
 - promuovere segnalazione on line attraverso la Piattaforma AIFA (<https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>);
 - inserire le segnalazioni tempestivamente nella RNF, tramite la validazione delle segnalazioni on-line e la gestione delle schede cartacee, entro 7 giorni dalla data di ricevimento delle stesse (comma 5, art.22, D.M. 30/04/2015);
 - raccogliere dai segnalatori gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi, quali ad esempio: tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, de e re-challenge



del trattamento, esito e follow-up, documentazione clinica a supporto del caso, come base per la valutazione del causality assessment;

- gestire in modo appropriato la qualità delle schede di riferite a errore terapeutico;**
- 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 (vedi tabella), e in particolare raggiungere gli obiettivi prefissati per ognuno di essi nelle tempistiche previste;**

Nel 2022 sono proseguite le attività di farmacovigilanza applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV del 10 dicembre 2021 (Revisione 02) ponendo particolare attenzione, anche in relazione 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 promuovere segnalazione on line attraverso la Piattaforma AIFA e di raccogliere dai segnalatori gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un'adeguata valutazione dei casi come base per la valutazione del causality assessment;

Nel 2022 le segnalazioni totali di ADR sono state 74. Di queste 68 segnalazioni risultano essere spontanee.

Sono state segnalate 12 ADR ai vaccini antiCOVID e 12 ADR totali ai farmaci impiegati per il COVID (di cui 8 da remdesivir, 3 da molnupiravir, 1 da tixagevimab/cilgavimab utilizzato in profilassi).

All'attività di segnalazione ha contribuito anche il progetto di FV attiva POEM2 (terminato a marzo 2022) Nell'ambito del Progetto di FV attiva POEM2 è stato inoltre elaborato e caricato sulla Intranet aziendale il documento "PRINCIPALI INTERAZIONI DEI FARMACI ONCO-EMATOLOGICI CON FARMACI, FITOTERAPICI ED ALIMENTI".


In relazione alla sicurezza della Terapia Farmacologica in area Oncoematologica e alla sensibilizzazione verso la segnalazione da parte del paziente è stato ulteriormente ampliato il pacchetto degli opuscoli informativi sui medicinali oncologici assunti a domicilio (45 pacchetti) consegnati insieme al Diario al momento dell'erogazione della terapia oncologica domiciliare. Si tratta di un opuscolo informativo specifico per ciascun farmaco oncologico orale che ponendo l'attenzione su alcuni aspetti tra i quali le interazioni del medicinale con altri farmaci e alimenti e i principali effetti indesiderati rappresenta uno strumento di partnership con il paziente.

Inoltre è proseguita l'attività di informazione verso i prescrittori: nel 2022 sono state trasmesse alle UU.OO. le Newsletter mensili di FV contenenti i principali link delle Note Informative Importanti pubblicate mensilmente da AIFA, EMA e FDA. Tale documentazione è presente e scaricabile da tutti i professionisti dal sito Intranet Aziendale del Servizio di Farmacia, Sezione Farmacovigilanza.

Nel 2022 è stata sottoposta ad AGENAS la Buona Pratica "La sicurezza farmacologica nel trattamento dell'HIV: la gestione sicura dei farmaci antiretrovirali e della polifarmacoterapia dall'ospedale al domicilio" attività svolta dal farmacista di Reparto e avente tra gli obiettivi la sensibilizzazione del paziente e degli operatori sanitari di area HIV sulla segnalazione delle sospette reazioni avverse.



Progetti di Farmacovigilanza attiva												
Azienda sanitaria e CRFV	REGIONALI			MULTIREGIONALI								
	FV in oncoematologia	FF orali alterabili negli over 65enni	FV in reuma-dermo-gastro	FV in oncoematologia	FV pazienti pediatrici ospedalizzati	Rete ospedaliera FV	Sorveglianza reazioni a vaccino in pediatria	Network FV nelle Farmacie convenzionate	CORE <small>Real-world use of biological drugs in an Italian dermatology setting</small>	Efficiacia e sicurezza rituximab originatore e biosimilare		
	ACRONIMI											
	POEM2	SOFARE	REDEGA	POEM3	PAPEOS	FARO	VIGIFARM ACOVAX	VIGIRETE		SURE		
AUSL Piacenza	X	X		X	X		X					
AUSL Parma		X										
AOSP Parma	X			X	X							
AUSL Reggio Emilia		X	X	X		X				X		
AUSL Modena		X	X		X					X		
AOSP Modena	X		X	X	X							
AUSL Bologna	X	X		X	X	X	X		Farmacie convenzionate di tutte le AUSL	CRFV		
AOSP Bologna	X		X	X		X						
AUSL Imola	X	X		X	X							
AUSL Ferrara		X					X					
AOSP Ferrara	X		X	X	X	X						
IRST	X			X								
AUSL Romagna	X	X	X	X	X	X	X					
CRFV	X	X	X	X	X	X	X	X				X

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0375 N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AOSP e IRCCS per 1.000 ricoveri (Fonte: Banca Dati nazionale)	>=5	2,42	7,79	 AOU 2022: 1,91 RER 2022: 5,13
Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 5,13 Nel 2022 si osserva una contrazione nelle segnalazioni di ADRs nonostante le azioni di sensibilizzazione nei confronti del personale sanitario. La conclusione del progetto di FV attiva nei primi mesi del 2022 ha portato all'interruzione dell'attività del farmacista "facilitatore" venendo quindi a mancare un elemento di importante sostegno alla segnalazione. Tuttavia sono state rilevate 74 SEGNALAZIONI DI CUI 12 segnalazioni a vaccini. Si sta procedendo nel 2023 ad azioni di sensibilizzazione ulteriore sul tema.				



3.13.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza

Obiettivo operativo

Il governo dei dispositivi medici per l'anno 2021 ha dovuto tenere conto della ripresa delle attività ordinarie e il persistere dell'attività di assistenza intensiva per la cura della patologia COVID-19. Come prevedibile si è trattato solo di un parzialmente ritorno alla normalità nell'anno 2021, rendendo necessario per l'anno 2022 il recupero dell'attività che si aggiunge ai volumi storici. Considerando che i dispositivi medici sono tra i più importanti driver di spesa è necessario individuare azioni che garantiscano l'accesso alle cure dei pazienti e la possibilità di utilizzo di prodotti innovativi con particolare attenzione all'impatto sul bilancio.

Per il 2022 alle Aziende è richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato di alcuni dispositivi medici, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse materiali ed economiche. Nel 2022 si è registrato una graduale ripresa dell'attività post pandemia e una riduzione dei DM/IVD correlati al covid19.

L'obiettivo di spesa è stato raggiunto mantenendosi entro il tetto stabilito per il 2022 (obj 54.235.968€)

Di seguito i dati tratti dal flusso DiMe 5° invio:

2020	2021	2022	Delta vs 2020	note
32.068625	39.493.891	40.254.038	7.453.006	Esclusi IVD e attrezzature
3.475.410	6.066.515	5.968.534	2.538.866	IVD solo
1.696.220	2.236.320	2.337.673	506.729	CND Z11 e Z12
37.240.255	47.796.727	48.560.245	10.498.601	

Nel 2022 si è osservato un andamento in aumento concentrato su alcune CND correlate all'alta specializzazione (neuroradiologia, emodinamica, vascolare, ortopedia, radiologia interventistica). Sulle altre CND si osserva un sostanziale mantenimento della spesa o una contrazione, come per guanti non sterili.

Si registra un aumento sul Materiale di consumo diagnostica in service per il quale hanno pesato un incremento dell'attività delle UUOO di Immunogenetica dei Trapianti, di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale e di Biochimica ad elevata automazione.

Obiettivi di spesa

Per l'acquisto di dispositivi medici, si fissa a livello regionale una spesa di 645,5 milioni di euro corrispondente a +1,5% verso il 2021, con scostamenti differenziati a livello aziendale. Tale obiettivo è definito come risultato tra fattori di incremento della spesa, stimati su trend storico, e fattori di potenziale risparmio, derivanti da: azioni legate all'uso appropriato dei DM, corretto impiego delle gare d'acquisto e contenimento degli acquisti legati alla gestione della malattia COVID-19. Gli obiettivi di sostenibilità economica sono oggetto di valutazione.



L'obiettivo di spesa è stato raggiunto mantenendosi entro il tetto stabilito per il 2022 (obj 54.235.968€)

Obiettivi di appropriatezza

Obiettivo Operativo

Per il 2022 alle Aziende è richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato di alcuni dispositivi medici, al fine di ottimizzare l'uso delle risorse materiali ed economiche. In particolare:

● Guanti non sterili

L'emergenza correlata alla gestione dell'emergenza COVID-19 ha evidenziato un incremento della spesa correlata all'utilizzo dei guanti non sterili. Si richiama la necessità di adesione al documento regionale di appropriatezza sui Guanti non Sterili «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario».

Azioni:

- Monitoraggio della quantità consegnata per tipologia di guanto nell'anno 2022;
- Consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento;
- Vigilanza attiva da parte del CIO.

Obiettivo:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2021	-20%			 -6,7%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u>				
Si registra una contrazione sia nella quantità di guanti non chirurgici sia nella spesa (-31,4%)				

● Sistemi professionali per la misura rapida della glicemia PoCT

Nell'anno 2022 il progetto si concluderà con:

- Attivazione tavolo Tecnico Servizio Tecnologie Informatiche
- Attivazione tavolo Tecnico Servizio Ingegneria Clinica
- Attivazione tavolo Tecnico Sistema Informativo di laboratorio (LIS) con supervisione di IT e SIC
- Pubblicazione e diffusione di almeno una reportistica periodica

Per poter realizzare il progetto di implementazione degli strumenti POCT nelle UUOO ospedaliere e gli ambulatori di diabetologia, in ogni azienda sanitaria sono stati formalizzati dei Team dedicati al progetto POCT glicemia, con carattere multidisciplinare (Direttore di laboratori, Poct coordinator/coordinatore dei tecnici di laboratorio, coordinatore infermieristico, referente ICT, referente di Ingegneria clinica, farmacista), in modo da definire e supportare tutte le modalità



organizzative necessarie per realizzare il progetto la cui tempistica e azioni sono dettati da una calendarizzazione concordata tra fornitore, Regione Emilia Romagna e Aziende Sanitarie.

Il monitoraggio dell'intero progetto è coordinato dalla RER – area Farmaco e Dispositivi Medici, mediante riunioni plenarie e singole Aziende Sanitarie; favorendo il confronto tra tutti gli attori coinvolti.

Il cronoprogramma definisce le azioni ed i tempi necessari all'implementazione del progetto, ognuna è svolta coinvolgendo le diverse professionalità previste dal team Poct, dipendentemente da ciò che è necessario avviare in una determinata fase, es: (Integrazione Informatica, collaudo e configurazione strumenti, approvvigionamento strisce e apparecchiature, formazione del personale sia sincrona che asincrona, ecc..)

Per il SIC è attivo il supporto per gestire problematiche di carattere tecnico/manutentivo nell'utilizzo dei glucometri distribuiti sulla base della gara regionale Intercenter.

Risultato: Obiettivo raggiunto:

• Adesione alle gare regionali

Per l'anno 2022 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara da parte di tutte le aziende al fine di ottenere la miglior performance economica negli acquisti.

- **Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);**
- **Dispositivi da elettrochirurgia (K02);**
- **Protesi d'anca (P0908): nell'anno 2022 si è proceduto all'adesione alla convenzione regionale Proteti ortopediche per anca e l'utilizzo della convenzione è massivo (in realtà però sono escluse le protesi da revisione non incluse in gara)**
- **Stent coronarici (classe CND P07040201): si registra una riduzione della spesa (completa adesione alla gara endoprotesi coronariche)**

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Riduzione della spesa per le medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (cnd M0404), in conseguenza alla miglior adesione alle gara	-1,5%			<input checked="" type="checkbox"/> -14.4%
	<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto			
*Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%	Ultrasuoni 60%			<input checked="" type="checkbox"/> Tabella ultrasuoni 15%
	Radiofrequenza 40%			Radiofrequenza 85%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Nell'anno 2022 si è proceduto all'adesione alla convenzione regionale Proteti ortopediche per anca e l'utilizzo della convenzione è massivo.				




• **Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità**

Si rinnova anche per il 2022 l'impegno delle aziende sanitarie per il controllo sull'impegno complessivo di risorse:



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

Affinché tutte le Aziende sanitarie possano mettere in atto azioni mirate al controllo della spesa dei dispositivi medici, si rinnovano alcuni strumenti d'osservazione, già condivisi con i gruppi di lavoro regionali, che supportino nell'individuazione delle aree con uso potenzialmente inappropriato dei dispositivi rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono poi essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- **Protesi d'anca (classe CND P0908);**
- **Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);**
- **Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).**

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0813 Protesi d'anca (classe CND P0908)	Variazione costo medio regionale per paziente, per le protesi d'anca, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)		-5,6% spesa/pz (-12,1% n. pz) 1.830€ spesa per paziente	Dato AOU: 1.876,56€ Dato AUSL: 2.046,96€	 Dato AOU 2022: 1.938,02€/pz Dato AUSL 2022: 1308,22€/pz
<p>Note e commenti rendicontazione 2022 Valore RER 1.742,88€/pz Nella spesa complessiva sono incluse anche le protesi d'anca da revisione, escluse dalla gara.</p>					



IND0814 Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101)	Variazione costo medio regionale per paziente, per pacemaker, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)		-19,8% pazienti -0,2% spesa/pz 1.637.27€ spesa per paziente	Dato AOU: 1.387€ Dato AUSL: 1.231€	 DATO AOU 2022: 1.341,44€/pz DATO AUSL 2022: 1.202,38€/pz
		<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 1.241,59€/pz Obiettivo raggiunto Il valore è leggermente superiore al valore medio RER.. Sono in atto azioni di sensibilizzazione e miglioramento/ consolidamento della performance raggiunta..			
IND0815 Dispositivi per funzionalità cardiaca Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105)	Variazione costo medio regionale per paziente, per defibrillatori impiantabili, verso 2021 (Fonte: flusso Di.Me. e SDO)		-1,8% spesa/paziente 9.179.27€ spesa per paziente	Dato AOU: 8.650€ Dato AUSL: 8.482€	 Dato AOU 2022: 8.471,14€/pz Dato AUSL 2022: 7.262,64€/pz
		<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Valore RER 8.120,41€/pz Obiettivo raggiunto. Il valore è leggermente superiore al valore medio RER. Sono in atto azioni di sensibilizzazione e miglioramento/ consolidamento della performance raggiunta.			



Nel corso del 2022 stato portato avanti inoltre il progetto per l'implementazione di un sistema di tracciabilità per i DM di sala operatoria per lo scarico automatizzato tramite un sistema a tag RFID dei materiali utilizzati sul registro operatorio grazie all'integrazione con Ormaweb oltre che alla gestione del magazzino di reparto e ripristino scorte automatico con integrazione al gestionale

Si conferma anche per il 2022 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. Considerando l'aumento degli acquisti di dispositivi di classe prima (mascherine, camici...) per la gestione dell'emergenza sanitaria, potenzialmente privi di codice di repertorio e quindi non rilevabili nel flusso DiMe, e che l'adempimento nazionale richiede il raggiungimento della soglia del 75%, si pone il target al 90% per le aziende sanitarie della regione.

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, è necessario che le Aziende sanitarie si adoperino per assicurare 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	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0363 Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico	≥ 90%	Atteso valore superiore al target	94% ai 9 mesi Non disponibile al momento dato Siver 12 mesi)	 87,7% Dato ai 9 mesi. Dato Annuale non disponibile al momento su Siver
				Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo sostanzialmente raggiunto Costante monitoraggio dei flussi sanitari in collaborazione tra i Servizi coinvolti (Farmacia, SIA, SAB, SIC)
IND0713 Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico	≥ 40%		73%	 84,5% Dato ai 9 mesi. Dato Annuale non disponibile al momento su Siver
				Note e commenti rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto Costante monitoraggio dei flussi sanitari in collaborazione tra i Servizi coinvolti (Farmacia, SIA, SAB, SIC)

Dispositivo di Vigilanza

Il settore dei dispositivi medici e dispositivi medico-diagnostici in vitro costituisce, sia in ambito nazionale che europeo, un aspetto di grande rilevanza nei percorsi diagnostici e terapeutici dell'assistenza sanitaria, contribuendo al miglioramento del livello di protezione della salute attraverso lo sviluppo di soluzioni innovative per la diagnosi, la prevenzione, la cura e la riabilitazione. La vigilanza sui dispositivi ha come finalità quella di garantire un elevato livello di protezione e tutela della salute e della sicurezza dei pazienti, degli utilizzatori e di tutti i soggetti che a vario titolo interagiscono con essi. Ciò è reso possibile attraverso il funzionamento di un sistema di vigilanza che consente l'identificazione rapida di ogni problema legato a un dispositivo nonché con l'individuazione di eventuali azioni correttive volte ad eliminare e/o ridurre le problematiche che occorrono in fase post commercializzazione. L'entrata in vigore del Regolamento (UE) 2017/745 (MDR) e 2017/746 (IVDR), il quadro normativo di riferimento in materia di vigilanza, subisce un profondo rafforzamento, inoltre Il Decreto ministeriale 31 marzo 2022, istituisce la Rete Nazionale Della Dispositivo-Vigilanza con il relativo sistema informativo.

A livello regionale è in corso l'aggiornamento del documento regionale "Linee di indirizzo in materia di vigilanza sui dispositivi medici, sui dispositivi medici impiantabili attivi e sui dispositivi medico-diagnostici in vitro", Inoltre, nel corso del 2022 sarà pienamente attiva la rete "Regionale Dei Referenti Dispositivo-Vigilanza", con il compito di:

1. collaborare alla realizzazione di progetti formativi;
2. implementare la vigilanza attiva degli avvisi di sicurezza, curandone la diffusione alle Aziende Sanitarie e coordinando la realizzazione degli interventi eventualmente necessari;
3. monitorare le segnalazioni di incidente con DM provenienti dalle strutture sanitarie regionali pubbliche e private;



4. predisporre un ritorno informativo alle aziende sanitarie sull'attività di segnalazione degli incidenti a livello regionale.

La Dispositivo Vigilanza (DV) è un sistema complesso ed articolato volto ad incrementare la sicurezza e la protezione della salute dei pazienti, degli utilizzatori e di terzi nell'uso dei DM riducendo la possibilità che lo stesso tipo di incidente si ripeta in luoghi e tempi successivi. Per far ciò il sistema di vigilanza si avvale delle segnalazioni degli operatori e degli utilizzatori che sono i primi soggetti a rilevare incidenti che possono verificarsi con l'utilizzo di un dispositivo medico o un dispositivo diagnostico in vitro.

Nel 2022 è stata garantita la partecipazione alle attività della Rete "Regionale Dei Referenti Dispositivo-Vigilanza", avente il compito di collaborare alla realizzazione di progetti formativi, implementare la vigilanza attiva degli avvisi di sicurezza, curandone la diffusione alle Aziende Sanitarie e coordinando la realizzazione degli interventi eventualmente necessari, monitorare le segnalazioni di incidente con DM provenienti dalle strutture sanitarie regionali pubbliche e private, predisporre un ritorno informativo alle aziende sanitarie sull'attività di segnalazione degli incidenti a livello regionale.

Nel corso del 2022 i nuovi percorsi nazionali e regionali di DMvigilanza sono stati rispettati. Sono state effettuate le attività di gestione dei campioni medici Classe I, IIa, IIb, III secondo la Procedura RER.

E' stata elaborata una Newsletter di DMvigilanza annuale resa disponibile nella pagina Intranet dedicata alla Dispositivovigilanza (la Newsletter viene redatta sulla base di uno screening degli eventi accaduti in AOUPR e degli Avvisi di Sicurezza (FSN - Field Safety Notice) pubblicati sul sito del Ministero della Salute

Le azioni di DM-Vigilanza del RAV di Farmacia registrate nel 2022 sono state:


- 16 segnalazioni di Incidente grave di cui uno condiviso con SIC
- 7 Incidenti non gravi/reclami
- 34 avvisi di sicurezza presi in carico e gestiti

Inoltre sono stati esaminati dal RAV di Farmacia 28 campioni di classe I e II e 17 campioni di classe III sono stati posti all'attenzione dell'NPV.

Nel 2022 sono state rilevate dal RAV del Servizio di Ingegneria Clinica n.8 segnalazioni di incidente e n.2 reclami, mentre il numero di alert di competenza SIC ricevuti è stato pari a 66.

Nel 2022 il RAV di Farmacia, nominato componente del "Nucleo Operativo con ruolo strategico" nell'ambito della Rete regionale Referenti Dispositivovigilanza ha contribuito a tutte attività del Nucleo. A fine anno 2022 è stato indicato il RAV di Farmacia quale unico referente aziendale (RLV) per l'abilitazione alla piattaforma ministeriale NSIS-Dispovigilance.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Due riunioni svolte nell'ambito della Commissione Dispositivi Medici di Area Vasta/ Ausl durante le quali si affronterà un tema correlato alla vigilanza sui Dispositivi Medici	100%			 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u>				
Obiettivo raggiunto come da comunicazione Presidente CDM AVEN				



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

Obiettivo Operativo

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali impegnano le stesse a raggiungere il pareggio di bilancio: il mancato conseguimento di questo obiettivo comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.

Per l'anno 2022 le Direzioni aziendali dovranno garantire:

- 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 determinatasi a seguito dell'emergenza COVID-19, avendo cura di predisporre con particolare accuratezza i modelli CE Covid, al fine di rappresentare i costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza covid e l'attuazione della campagna vaccinale.
- La partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare alle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo);
- 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;
- in presenza di certificazione di non coerenza, presentazione di un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo. La certificazione di non coerenza delle condizioni di equilibrio comporta automaticamente il blocco delle assunzioni del personale dell'Azienda e dell'affidamento di incarichi esterni per consulenze non a carattere sanitario per l'esercizio in corso.

A livello regionale sarà valutata sia la capacità della Direzione Generale di rispettare l'obiettivo economico-finanziario assegnato e in particolare gli obiettivi di budget specificamente assegnati con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse, sia la capacità di perseguire tale obiettivo individuando e realizzando con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali assegnati quali obiettivi di mandato.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

Le Aziende sanitarie sono tenute ad applicare 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.



Nell'anno 2022 le Aziende sanitarie sono state contemporaneamente impegnate ad assicurare: la gestione dell'emergenza da Covid-19, il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN.

Stante il perdurare nell'anno 2022 della pandemia che ha continuato ad avere un impatto sulla produzione, a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili, pur nella garanzia del mantenimento dell'erogazione dei ricoveri urgenti e per patologie in classe A, e che nel 2021 l'Azienda è riuscita ad aumentare la capacità di ricovero per interventi programmati, contribuendo al recupero della casistica rinviata nel 2020, l'obiettivo è stato di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Si è infatti posta particolare enfasi sugli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica, e delle attività ambulatoriali. Lo sviluppo di tale piano di azione è stato, comunque, influenzato e condizionato dall'andamento della curva pandemica che ha avuto un trend differente rispetto agli anni precedenti con un impatto significativo anche nel periodo estivo.

L'esercizio 2022 è stato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno gravato significativamente sui bilanci sanitari. In relazione alle problematiche economico-finanziarie che interessano il Servizio Sanitario Nazionale negli anni 2021-2022, la stessa Regione Emilia-Romagna ha rappresentato a livello nazionale la necessità che i finanziamenti destinati al ristoro dei maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e al perdurare degli effetti della pandemia siano ripartiti tenuto conto dell'ammontare dei maggiori costi sostenuti dalle singole Regioni e Province autonome.

In assenza di una piena assunzione di responsabilità da parte dello Stato in ordine al riconoscimento e all'assunzione a proprio carico delle spese sostenute per il contrasto della pandemia e per l'organizzazione della campagna vaccinale, è inevitabile che le Aziende sanitarie maturino un risultato di gestione significativamente negativo.

Alla stregua di quanto previsto dalla D.G.R. n. 407/2022 (pagine 6 e 7 e punto 5 del dispositivo) e dalla Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022", la Direzione si è impegnata a mettere in campo ogni intervento utile a contenere i costi di sistema, con interventi di ottimizzazione dei costi stessi, senza che ciò incidesse sulle aree di attività direttamente interessate dalle dinamiche della pandemia, sulle assunzioni volte a assicurare il livello di copertura del turn-over e le stabilizzazioni necessarie, così come previsto dagli accordi sottoscritti con le OO.SS. nell'ambito del Patto per il Lavoro e per il clima.

Principali obiettivi aziendali sono stati:

- presidiare costantemente l'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale in considerazione della modifica della struttura dei costi e dei ricavi determinatasi a

seguito dell'emergenza COVID-19 e del successivo programma di riavvio delle attività sanitarie precedentemente sospese, nonché per l'attuazione della campagna vaccinale;


- partecipazione al sistema di monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali, come previsto dalla Deliberazione n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" (punto 5 del Dispositivo della DGR 407/22);
- complessivo governo dell'Azienda e raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di mandato, tenuto conto altresì delle azioni poste in essere per fronteggiare l'emergenza pandemica da Covid-19 e delle azioni previste per l'attuazione del PNRR.

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, è risultata prioritaria la capacità dell'Azienda di rispettare l'obiettivo economico-finanziario e, in particolare, gli obiettivi di budget specificamente assegnati con Deliberazione di Giunta Regionale n. 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale", con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse e di perseguire tale obiettivo individuando e intraprendendo con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale assicurando, contestualmente, il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

Il monitoraggio dell'andamento della gestione economico-finanziaria aziendale è stato effettuato trimestralmente in via ordinaria e, in via straordinaria, secondo la tempistica definita dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare.

La Direzione aziendale ha presentato alla Regione le certificazioni previste dall'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23/3/2005, attestanti la coerenza della elaborazione dei modelli CE con le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. I dati riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19 e l'incremento dei costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico.

Risultato: Obiettivo raggiunto 

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione dei dati per il monitoraggio economico bimestrale	100%	100%	100%	 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				
*Rendicontazione Costi Covid: accurata compilazione da parte delle aziende sanitarie dei prospetti inerenti la rilevazione degli accadimenti contabili connessi alla gestione emergenziale COVID-19 e allineamento alle indicazioni contabili	100%	100%	100%	 100%
<u>Note e commenti rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				



4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Obiettivo operativo


Nel corso del 2022 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) attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria).

La Direzione aziendale dovrà pertanto garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento previsti dalla normativa vigente anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).


La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori sia della Regione, per la GSA, che delle Aziende sanitarie sono i presupposti per una corretta relazione col mercato e per pagamenti tempestivi. La trasparenza dei risultati deve essere 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.

Le Aziende sanitarie sono tenute all'applicazione delle disposizioni contenute:

- Agli art.li 33 e 41 del D.L. n. 33/2013, come modificato dal D.Lgs. 97/2016;
- All'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.

Obiettivi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Consolidare la riduzione dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR nel rispetto delle disposizioni del D.Lgs n.231/2002 e s.m.i. attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile a livello regionale, un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria)	Indice di tempestività dei pagamenti	<=0	- 32,35 gg (rispetto ai 60 gg previsti dal D.Lgs n.231/2002)	- 1,73 gg	
					-14,82 gg. Anno 2022: -7,95 gg.
<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u></p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>I tempi medi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR sono stati pari a 45,19 gg.al 3° trimestre 2022 e a 52,05 gg. nell'anno 2022, come previsto dal D. Lgs. n. 231/2002</p>					



Le Aziende sanitarie sono tenute al rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2022. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il MEF.	Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%	100%	100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Si è provveduto all'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nell'anno 2022				

Nel corso del 2022, è proseguito l'impegno per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori in conformità alle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e ss.mm.ii. (pagamenti entro i 60gg.), attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile e un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria). Nell'anno 2022 l'Azienda non si è avvalsa dell'anticipazione di tesoreria.

L'indicatore relativo all'anno 2022, calcolato dall'Azienda, corrisponde a -7,95 giorni.

La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC), e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori, sono stati i presupposti per una corretta relazione col mercato e per la tempestività dei pagamenti. Si è inoltre provveduto all'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2022.

La trasparenza dei risultati è stata garantita attraverso la pubblicazione trimestrale nel sito istituzionale, in sezioni dedicate dell'Amministrazione Trasparente, dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D. Lgs. n. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. n. 97/2016. L'Azienda ha dato applicazione delle disposizioni contenute:

- agli artt.li 33 e 41 del D. L. n. 33/2013, come modificato dal D. Lgs. 97/2016;
- all'art. 41 del D. L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.

Risultato: Obiettivo raggiunto



4.1.2 Le buone pratiche amministrativo contabili

Obiettivo operativo



Nel corso del 2022 le Aziende sanitarie sono tenute:

- a proseguire nell'applicazione delle Linee Guida regionali;
- a partecipare alla Cabina di Regia PAC;
- a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali;
- nel rafforzamento dei controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2022 le Aziende sanitarie, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sono impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

- un'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 (compreso modello CE COVID), SP, LA e CP (così come definiti dal decreto 24 maggio 2019). Con riferimento in particolare al modello CP, di rilevazione dei conti dei presidi ospedalieri articolato in ricavi e costi in analogia con il modello CE, le Aziende dovranno porre particolare attenzione alla corretta alimentazione del modello al fine di garantire l'equilibrio della gestione dei presidi ospedalieri.



Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
	Partecipazione ai gruppi di lavoro	Si/No			 Si 100%
Note e commenti Rendicontazione 2022					
<p>La Struttura di Internal Auditing ha coordinato il gruppo di lavoro per la stesura e formalizzazione delle procedure PAC in coerenza con le Linee Guida Regionali (ed eventuali regolamenti aziendali). E' stato individuato il Process owner di ogni procedura quale referente del gruppo di lavoro per la stesura e formalizzazione della procedura; il Process owner ha avuto autonomia nell'impostare il lavoro con il sostegno e il supporto necessario dell'Internal Auditing che ha appurato la presenza dei controlli interni di 1° Livello, con il fine anche di perseguire l'omogeneizzazione dei percorsi. E' stata effettuata una mappatura delle procedure circa le Aree di competenza e dei relativi Servizi coinvolti al fine di un costante monitoraggio sullo stato d'avanzamento dei lavori. L'attività svolta dalla Struttura di Internal Auditing, come previsto dal Piano Triennale di Audit 2022/2024 ha previsto la formalizzazione di n. 5 procedure e n. 11 procedure in corso di chiusura.</p> <p>Nell'ambito della Linea Guida Regionale "I Fondi per Rischi ed Oneri e per trattamento di fine rapporto" (nota regionale prot. 18/03/2022 0276225.U), si è provveduto alla diffusione ai Servizi coinvolti per una pronta applicazione della stessa.</p> <p>Si da atto che gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti e completati al 100%.</p>					
Compilare accuratamente gli schemi di bilancio previsti dal D.Lgs. n. 118/2011 (Stato Patrimoniale, Conto Economico, Nota Integrativa, Rendiconto Finanziario)	Coerenza nella Compilazione dei quattro schemi di bilancio.	90% del livello di coerenza	100%	100%	 100%
Note e commenti Rendicontazione 2022					
<p>Obiettivo raggiunto</p> <p>Relativamente al percorso attuativo della certificabilità di bilancio (PAC), continua l'attività di revisione e verifica delle procedure amministrative. In particolare, anche in base a quanto previsto dal Piano triennale di Audit 2022/2024, sono sottoposte a revisione e aggiornamento le procedure individuate dalle Direzioni Aziendali.</p> <p>La Struttura di Internal Auditing, affianca e supporta i Servizi aziendali coinvolti con particolare riferimento alla definizione dei controlli di primo livello.</p>					

Nel corso del 2022 le attività aziendali sono state orientate a:

- proseguire nell'applicazione delle Linee Guida regionali;
- rafforzare i controlli operativi connessi alle fasi di predisposizione del bilancio di esercizio e dei documenti a corredo
- migliorare il sistema informativo contabile.

Risultato: Obiettivo raggiunto




Obiettivo operativo

Con riferimento alle partite vetuste anni 2017 e precedenti, nel corso del 2022 le Aziende sanitarie devono procedere ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite, tenuto anche conto che le partite pregresse (crediti, debiti, note di credito da ricevere, quote inutilizzate di contributi, ecc..) sono attentamente analizzate dal MEF, in sede di verifica degli adempimenti e dalla Corte dei Conti in sede di controllo sui bilanci aziendali.

Le Aziende dovranno pertanto verificare:

- la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso, provvedere a rilevare un'insussistenza dell'attivo, valutando l'impatto sul proprio bilancio;
- fornire puntuali motivazioni sulla necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2022.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2017 e precedenti.	90% delle partite vetuste	Non presente	Non presente	 90% delle partite vetuste
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u>				
Obiettivo raggiunto				

Già da alcuni anni, in sede di redazione del Bilancio Economico Consuntivo, l'Azienda ha provveduto alla valutazione delle partite vetuste, anni 2017 e precedenti (crediti, debiti, note di credito da ricevere, quote inutilizzate di contributi, ecc..) , per verificarne il mantenimento a bilancio o rilevare un'insussistenza dell'attivo.

Da ultimo, in sede di redazione del bilancio d'esercizio 2021, sono stati valutati i rapporti creditorî in essere, ivi inclusi i rischi connessi alla loro esigibilità, *sia per situazione di rischio di credito, già manifestatesi, oppure ritenute probabili sia quelle per altre inesigibilità già manifestatesi oppure non ancora manifestatesi e ritenute probabili*, attingendo anche da informazioni note successivamente alla data del 31 Dicembre per stimare il *fondo svalutazione e relative previsioni di perdita*. Utilizzando come riferimento i criteri individuati nella Deliberazione della Giunta Regionale 16 ottobre 2017, n. 1562 "Percorso attuativo della certificabilità di cui alla Deliberazione di Giunta regionale n. 150 del 23 febbraio 2015 - Approvazione delle linee guida regionali per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale", l'accantonamento è stato individuato attraverso l'analisi dei crediti verso clienti e di ogni altro elemento di fatto, esistente o previsto. La stima si è basata su presupposti ragionevoli, utilizzando tutte le informazioni disponibili, al momento della valutazione, sulla situazione dei debitori e sulla base della procedura PAAC, che prevede l'applicazione di percentuali di abbattimento crescenti in relazione alla vetustà dei crediti, in applicazione dei principi di prudenza e di competenza economica.



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

Obiettivo operativo

Nel 2022, le Aziende sanitarie sono impegnate:

- **ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;**
- **a garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia;**
- **ad assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;**
- **ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;**

Le Aziende Sanitarie il cui avvio è avvenuto a tutto il 2021 dovranno:

- **assicurare le attività necessarie al consolidamento delle funzionalità del nuovo sistema informativo;**
- **assicurare le attività necessarie al consolidamento dell'acquisizione dei dati dai sistemi esterni, quali a titolo esemplificativo, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);**
- **assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali;**

Le Aziende Sanitarie il cui avvio è previsto nel 2022 dovranno:

- **assicurare le attività necessarie all'implementazione del nuovo sistema informativo sino alla piena messa a regime;**
- **assicurare il rispetto delle tempistiche definite nel piano di avvio, tra cui si ricorda a titolo esemplificativo, ma non esaustivo il termine per la consegna dei tracciati complete delle mappature, tracciati delle anagrafiche complesse dei beni e dei soggetti, tracciati locali di contabilità e magazzino ecc... per le migrazioni di prova e definitive;**
- **assicurare le attività necessarie all'acquisizione dei dati dai sistemi esterni quali a titolo esemplificativo le casse di riscossione, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);**
- **assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali;**





Le Aziende Sanitarie il cui avvio è previsto in data successiva al 2022 dovranno:

- **assicurare le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;**
- **assicurare il rispetto delle tempistiche definite nel piano di avvio, tra cui si ricorda a titolo esemplificativo, ma non esaustivo il termine per la consegna dei tracciati complete delle mappature, tracciati delle anagrafiche complesse dei beni e dei soggetti, tracciati locali di contabilità e magazzino ecc... per la migrazione di prova e definitive;**
- **assicurare l'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);

- assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dalla Cabina di Regia, dal fornitore aggiudicatario (RTI), dal Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) per garantire gli avvii dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC	100%	100%	100%	 100%
	<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Nel corso del 2022 i Servizi Aziendali coinvolti hanno lavorato in collaborazione con il referente GAAC al fine di allineare il più possibile le anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC, con lo scopo di assicurare una qualità elevata dei dati in fase di migrazione di prova e definitiva, rispettando parimenti le tempistiche previste dal cronoprogramma.</p>			
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%	100%	100%	 100%
	<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Il Servizio Economico Finanziario ha utilizzato la piattaforma per il consolidamento delle matrici degli scambi tra Aziende Sanitarie della Regione e per l’invio dei modelli CE, SP e CE Covid con successiva trasmissione dei dati in NSIS</p>			
*Attività di migrazione preliminare – rispetto della tempistica di consegna dei tracciati	100%			 100%
	<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Nel corso del 2022 i Servizi Aziendali coinvolti hanno lavorato in collaborazione con il referente GAAC al fine di rispettare il cronoprogramma previsto per le migrazioni di prova e le migrazioni definitive delle anagrafiche, quest’ultime avvenute a giugno 2022, a dicembre 2022 e a gennaio 2023 come stabilito, garantendo allo stesso tempo una qualità elevata dei dati migrati.</p>			
*Integrazione sistema GRU	100%			 100%
	<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Nel corso del 2022 i Servizi Aziendali coinvolti (Servizi Economico Finanziario, Servizio Personale- Area Economica, Controllo di Gestione) hanno collaborato con lo scopo di mettere in campo tutte le azioni propedeutiche all’attivazione, nei primi mesi del 2023, dell’integrazione tra i sistemi GRU-GAAC, assicurando anche la partecipazione dei professionisti agli eventi formativi previsti al fine di meglio comprendere le logiche sottostanti l’integrazione stessa.</p>			



<p>*Avvio delle Aziende in programma nel 2022</p>	100%			 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Obiettivo raggiunto Nel corso del 2022 Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha messo in campo, in continuità con quanto svolto nel 2020 e nel 2021, tutte le azioni previste dal cronoprogramma di avvio di GAAC, assicurando la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC.</p> <p>L'Azienda ha proceduto con le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC, assicurando il rispetto del cronoprogramma nei vari step di migrazione di prova e definitivi previsti per le stesse e ha collaborato fattivamente con i fornitori uscenti al fine di garantire la tempestività di consegna dei tracciati di migrazione. L'azienda ha inoltre assicurato, tramite un'attività di coordinamento e supervisione continua, lo svolgimento di tutte le attività necessarie all'attivazione tempestiva delle integrazioni previste.</p> <p>L'attività di implementazione del GAAC ha ricompreso anche un percorso formativo rivolto a tutti gli utenti interessati (personale amministrativo, tecnico e sanitario) che ha visto due momenti principali:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. periodo 11/05/2022 - 23/06/2022 con svolgimento di circa 100 corsi di formazione relativi a tutti i moduli previsti sia di logistica sia di contabilità; 2. periodo 14/11/2022 - 19/12/2022 con svolgimento di circa 40 corsi di refresh formativo relativo ai principali argomenti. <p>Inoltre, in base alle esigenze via via riscontrate, sono stati anche organizzati momenti formativi studiati appositamente.</p> <p>Il nuovo applicativo gaac è stato avviato a far data dal 1/1/2023</p>				
<p>Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata</p>	100%		100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Obiettivo raggiunto AOUPR ha collaborato nei modi e nei tempi previsti, aggiornamento delle linee guida sul processo di candidature e governo dell'anagrafica centralizzata, anche con la partecipazione dei propri dipendenti individuati ai tavoli di lavoro.</p>				

Nel 2022 sono proseguite le attività necessarie all'implementazione del GAAC al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di Aziende, per step successivi secondo quanto definito nel progetto esecutivo.

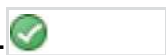
Da parte dell'Azienda, il cui avvio è previsto nel corso del 2023, particolare attenzione è stata prioritariamente rivolta al governo delle Anagrafiche Centralizzate e all'allineamento delle anagrafiche aziendali alle nuove anagrafiche centralizzate del GAAC. Nel 2021, l'Azienda si è quindi impegnata a:

- assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia;
- assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;



- assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC.
- Inoltre, in relazione all'avvio nel 2023, l'obiettivo aziendale è stato di assicurare:
- le attività di allineamento delle anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC necessarie ai fini dell'implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
 - il rispetto delle tempistiche definite nel piano di avvio, tra cui la consegna dei tracciati complete delle mappature, tracciati delle anagrafiche complesse dei beni e dei soggetti, tracciati locali di contabilità e magazzino etc... per la migrazione di prova e definitive;
 - l'alimentazione dei dati economici e patrimoniali attraverso l'utilizzo dello specifico modulo GAAC "Gestione Regionale Dati" per soddisfare i seguenti adempimenti:
 - flussi Economici e Patrimoniali a preventivo, trimestrali e consuntivo per gli adempimenti regionali e ministeriali (CE e SP ministeriali);
 - verifiche e monitoraggi periodici effettuati dalla Regione sull'andamento della gestione;
 - verifica dei rapporti intercompany, flussi economici e patrimoniali atti a gestire la Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della Regione (Matrice Scambi);
 - verifica dei flussi inerenti le assegnazioni dei contributi afferenti il perimetro sanitario (GSA);
 - gestione del Bilancio Consolidato e dei modelli e flussi di contabilità analitica per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali (CE, SP, COA, LA e CP);
 - assicurare le attività che saranno richieste dalla Regione, dalla Cabina di Regia, dal fornitore aggiudicatario (RTI), dal Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) per garantire gli avvisi dei successivi Gruppi di Aziende secondo le tempistiche programmate.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



MONITORAGGIO COMPLETO DELL'INTERO CICLO DEGLI ACQUISTI

Obiettivo Operativo

Le Aziende devono assicurare la collaborazione con Intercenter per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR n. 287/2015, anche in vista degli adempimenti di cui alla Legge finanziaria 2018, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile.

Nel 2022, tenuto conto che non sussistono più differenze tra beni e servizi, le Aziende sono invitate a garantire l'emissione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO.

Si ricorda inoltre che la Regione Emilia-Romagna ha trasmesso a tutte le Aziende una linea guida regionale, redatta allo scopo di fornire indicazioni utili alla messa a punto di una organizzazione Aziendale ed amministrativa in grado di affrontare positivamente lo sviluppo e la piena messa a regime dell'ordine elettronico NSO (ultima versione: NSO_LG_RER v.0.5 del 25/10/2021), oltre all'attivazione di un monitoraggio periodico sullo stato di avanzamento di NSO (Prot. 24/06/2022.0580446).



In collaborazione con la Regione l'Azienda ha partecipato attivamente all'implementazione del nuovo programma gestionale contabile (GAAC) sia all'interno della cabina di regia (area cespiti e contratti) sia interagendo con l'RTI aggiudicataria per la migrazione delle anagrafiche (a partire dall'ultimo trimestre 2021). Nel corso del 2022 si è proceduto alla completa migrazione di tutte le anagrafiche prima in previsione dell'avvio del nuovo gestionale a luglio poi, a seguito del rinvio della partenza a gennaio 2023 si è proceduto ad un affinamento dei controlli che ha portato, nell'ambito degli ordini, al positivo passaggio dal vecchio al nuovo applicativo. Parallelamente è proseguita l'attività di monitoraggio degli ordini passati da NSO, con incremento percentuale complessiva a annua.

Risultato: Obiettivo raggiunto



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Emissione ordine NSO sui beni	100%	Dato aggregato beni/servizi 89,53	98,6	 La percentuale degli ordini di beni è stata del 99%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u>			
*Rispetto tempistica monitoraggio regionale	100%			 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Le tempistiche di pubblicazione sul portale GAAC sono state rispettate			
Emissione ordine NSO sui servizi	100%	Dato aggregato beni/servizi 89,53	68,6	 La percentuale degli ordini di servizi è stata del 95%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> E' stata prestata particolare attenzione al percorso ordini di beni, affinando sempre più il canale di invio informatizzato, anche con gli operatori economici meno esperti sempre con il supporto dei competenti uffici regionali. Relativamente all'area servizi si sono sviluppate sinergie aziendali nelle aree ancora non coperte da ordini informatizzati in un'ottica di miglioramento nel 2022, cosa avvenuta.			



FATTURAZIONE ELETTRONICA

Obiettivo Operativo

Anche per l'anno 2022 sono proseguite le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica.

Controllo Ordine NSO:

Le disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, prevedono che l'associazione tra Ordinanza e fattura è assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi dell'ordine di acquisto, che sono contenuti nella Tripletta di identificazione. Eccezionalmente l'associazione tra ordinazione e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida.

Si sottolinea che, ai sensi del comma 4 della norma citata, tale prescrizione nel 2022 è obbligatoria sia per beni che per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi.

Le Aziende devono assicurare adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Controllo sui Farmaci:

A partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.

Il comma citato prevede inoltre l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni.

In continuità con gli esercizi precedenti anche nel 2022 le Aziende devono assicurare l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Controllo sui Dispositivi Medici:

L'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", nel sostituire il comma 8 dell'art.9-ter del decreto legge 19 giugno 2015 n.78, ha previsto, tra l'altro, che il superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici debba essere rilevato sulla base del fatturato di ciascuna Azienda anziché, come originariamente previsto, sulla base dei modelli di rilevazione economica consolidati regionali CE.

Inoltre, il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione di contratti in essere è fatto obbligo di indicare nella fatturazione elettronica "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio".

Al riguardo sono state fornite indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni di cui sopra da parte del Ministero della salute con nota DGSISS 0002051-P-del 08/02/2019 avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti dispositivi medici - Indicazioni operative per l'applicazione delle



disposizioni previste dall'articolo 9-ter, comma 8, del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall'articolo 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145". Tale circolare ministeriale è stata trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione con nota regionale PG/2019/0241311, avente medesimo oggetto, con preghiera di darne applicazione.

Infine, con Circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020, al fine di assicurare la corretta attribuzione dei dispositivi medici alle diverse voci di spesa, è stato specificato che è indispensabile che la struttura sanitaria o l'ente regionale che opera per suo conto, dia indicazioni specifiche ai fornitori di dispositivi medici per la compilazione delle fatture elettroniche con l'indicazione del Tipo DM del numero di repertorio e del Conto CE/SP identificato dalla struttura sanitaria.

A tal fine la Circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020 richiama gli adempimenti dell'ordine NSO e la necessità di emettere ordini elettronici con le informazioni sui DM coerenti a quanto il fornitore dovrà poi riportare sulla fattura e prevede che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto previsto dalla normativa citata.

Nel 2022 le Aziende Sanitarie della Regione devono assicurare l'applicazione del dettato normativo attraverso l'utilizzo di idonei strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.

PIATTAFORMA DEI CREDITI COMMERCIALI (PCC)

Obiettivo operativo

Si ricorda che il dato dello stock di debito residuo, oltre ad essere oggetto di valutazioni comparative con le registrazioni comunicate in PCC, è la base di riferimento per l'applicazione delle analisi metodologiche condotte sui debiti commerciali e necessarie anche a rispondere alle richieste che pervengono da parte della Commissione europea nell'ambito della procedura d'infrazione UE per i ritardi dei pagamenti nei debiti commerciali delle PA (aggravata dalla sentenza di condanna pronunciata da parte della Corte di Giustizia europea, in data 28 gennaio 2020, che ha accertato la violazione da parte dell'Italia dei termini di pagamento imposti dalla Direttiva 2011/7/UE).

Si invitano le Aziende ad applicare la circolare n.17 del 07/04/2022 del Ministero delle Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, avente ad oggetto "I tempi di pagamento dei debiti commerciali delle pubbliche amministrazioni – Adempimenti previsti dalla legge 30 dicembre 2018, n.145, come modificata dal decreto-legge 6 novembre, n.152. In particolare, si fa presente che limitatamente agli anni 2022 e 2023, le pubbliche amministrazioni possono elaborare l'indicatore relativo allo stock del debito scaduto sulla base dei propri dati contabili se trasmettono alla PCC la comunicazione relativa allo stock dei debiti commerciali scaduti e non pagati relativa ai due esercizi precedenti, previa verifica dell'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile. A tal fine, la comunicazione dello stock del debito è richiesta anche per gli enti soggetti alla rilevazione SIOPE plus.

Pertanto, l'Azienda che per il 2022 e 2023 si avvale della facoltà di comunicare lo stock del debito avrà cura di:




1. trasmettere, mediante l'apposita funzionalità del sistema PCC, la comunicazione dell'importo del debito commerciale residuo scaduto per i due esercizi finanziari precedenti. (es. nel 2022 si aggiorna il 31/12/2021 e il 31/12/2020);

2. sottoporre alla verifica del competente organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile l'avvenuta comunicazione dello stock di debito residuo scaduto.

Le amministrazioni pubbliche che si avvalgono della facoltà di applicare le misure di garanzia relative allo stock di debito residuo scaduto a partire dai propri dati contabili avranno cura di verificare le eventuali cause di scostamento con i dati presenti nel sistema PCC e di completare, in particolare, le registrazioni dei pagamenti mancanti al fine di allineare i dati sulle posizioni debitorie risultanti dalla predetta piattaforma con l'importo dello stock di debito residuo scaduto.

Nel 2022 le Aziende sono invitate a garantire l'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.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili)/stock del debito calcolato dalla PCC	Almeno 95%	93%	96%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto. Allineamento dati desunti da PCC con quelli delle scritture contabili dell'Azienda			

Nel 2022 l'Azienda ha garantito l'allineamento dei dati contabili ai dati presenti in PCC, con particolare riferimento alla corretta gestione delle c.d. "sospensioni", al fine di consentire una corretta rilevazione dello stock del debito calcolato tramite PCC. Alla verifica annuale l'indicatore è risultato pari al 100%.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



4.2 Il governo di processi di acquisto di beni e servizi

Obiettivo operativo

Terminata l'emergenza sanitaria, nei prossimi tre anni il settore degli acquisti sarà condizionato dalla necessità di realizzare gli interventi previsti 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. Il Piano è articolato in 6 missioni (Digitalizzazione, innovazione, competitività, cultura e turismo, Rivoluzione verde e transizione ecologica, Infrastrutture per una mobilità sostenibile, Istruzione e ricerca, Inclusione e coesione) e impatterà tutti i livelli della Pubblica Amministrazione.

Le procedure di gara per la realizzazione degli interventi del PNRR avranno caratteristiche peculiari; con il Decreto semplificazioni bis è stato previsto il ricorso a procedure semplificate che garantiscono un'accelerazione delle tempistiche di approvvigionamento ma soprattutto sono stati definiti gli obblighi in materia di impiego femminile, giovanile e di personale svantaggiato che dovranno essere posti in capo agli aggiudicatari delle procedure.

Un altro fattore che influenzerà il settore degli appalti nei prossimi anni è la riforma del Codice dei contratti, misura prevista nell'ambito del PNRR come leva di sviluppo e competizione. Occorrerà valutare in che direzione si svilupperà la riforma e, soprattutto, se saranno finalmente realizzati alcuni asset fondamentali (sistema di qualificazione delle Stazioni Appaltanti, sistema di qualificazione dei fornitori, ecc.) previsti dal Codice e che consentirebbero un reale snellimento delle procedure.

Fortissimo impatto sul settore degli appalti ha, infine, il rincaro delle materie prime che, a partire dalla seconda metà del 2021, ha visto il vertiginoso incremento, dapprima del costo dei vettori energetici e, di conseguenza, dei costi di produzione. Tali aumenti, fotografati da tassi di inflazione mai registrati negli ultimi 30 anni, stanno comportando enormi criticità nel settore degli approvvigionamenti; nell'autunno del 2021, ad esempio, il Governo è dovuto intervenire con un provvedimento ad hoc per far fronte all'aumento dei prezzi nel settore dei lavori che rischiava di bloccare i cantieri in corso. Nel settore dei beni e servizi l'impatto più importante si avrà nel 2022 in quanto occorrerà da un lato intervenire sui contratti in essere per aggiornare le condizioni economiche al nuovo contesto e dall'altro definire le basi d'asta delle nuove procedure di gara in modo da consentire l'effettiva partecipazione delle imprese. Tali attività risultano particolarmente complesse sia per la necessità di distinguere fra reali modifiche delle condizioni di mercato e fenomeni speculativi, sia per la presenza di un contesto normativo in cui i percorsi per la modifica delle condizioni contrattuali sono tutt'altro che chiari.

In tale contesto fortemente critico è quindi necessario che le Aziende si attengano strettamente alle modalità di approvvigionamento definite a livello regionale e utilizzino in maniera sempre più sistematica gli strumenti di acquisto messi a punto a livello regionale.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0818 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)	55%	57.36	Dato non disponibile	Dato Annuale al momento non disponibile su SIVER
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Si è instaurato un positivo percorso collaborativo con Intercent-er al fine di ridurre a partire dal 2022 la durata delle procedure di gara regionali mediante aggiornamento della programmazione e delle relative priorità, in sinergia con le Aree vaste regionali. Viene contemporaneamente garantito il massimo livello di adesione alle convenzioni regionali.			

Con la Direzione di Intercent-er sono state definite anche per l'anno 2022 le priorità di acquisto con condivisione con redistribuzione partecipata di quanto non più gestito a livello regionale, si segnalano poi iniziative avviate nel 2022 di delega alle aree vaste di contratti precedentemente svolti da ciascuna area in modo da ridurre il numero di procedure ottenendo prevedibilmente migliori risultati economici ossia,
 Aven capofila per:

- Microinfusori per insulina per Romagna (poi passata per svolgimento gara a intercent-er come gara regionale comprensiva anche di AVEC)
 - Sensori SPO2 anche per AVEC
 - Elettrodi per ecg per tutta la regione
- AUSL Romagna capofila per AVEN per videobroncoscopi monouso;
 AVEC capofila per AVEN di diverse complesse procedure nell'abito dei service di laboratorio per servizi trasfusionali (es. NAT e sierologia).
 L'azienda garantisce, anche mediante la funzione di Direttore del dipartimento acquisti Aven del Direttore SAB, il costante coordinamento con Intercent rispetto alle adesioni e, in caso di criticità dovute a capienza convenzioni si delineano congiuntamente le possibili soluzioni. Con Intercent-er sono state effettuate riunioni periodiche di coordinamento in tal senso con i rappresentanti delle tre aree regionali.



4.3 Il governo delle risorse umane

Obiettivo operativo

Per il 2022 le aziende del SSR dovranno procedere all'adozione del PTFP relativo al triennio 2022-2024 in applicazione della normativa appena indicata, nelle more della compiuta implementazione della disciplina relativa al Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), di cui all'art. 6 del decreto-legge n. 80/2021, convertito con modificazioni dalla legge n. 113/2021.

In riferimento ai Piani Triennali dei Fabbisogni del Personale (PTFP), le Aziende dovranno garantire che le eventuali richieste di copertura, o istituzione di Strutture Complesse, siano coerenti con le linee guida emanate con gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015.

L'esecuzione dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP) anche nel corso del 2022, sarà rivista e rimodulata al fine di far fronte all'emergenza pandemica in atto, e favorire la riduzione delle liste di attesa, in coerenza con gli specifici disposti normativi contenuti nei decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2.

Nella fase di redazione ed autorizzazione dei PTFP, sarà assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla gestione dell'emergenza Covid e alla riduzione delle liste di attesa.

Le Aziende del SSR dovranno altresì completare l'implementazione delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017. Dovranno inoltre essere programmate ed implementate, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale, le procedure di stabilizzazione previste dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN. La norma di legge appena richiamata prevede che l'assunzione a seguito delle procedure di stabilizzazione avvenga secondo criteri di priorità definiti da ciascuna regione. A questo fine, si conferma l'indicazione già espressa per le stabilizzazioni ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017, diretta a prevedere particolari forme di valorizzazione del servizio maturato presso il SSR e presso l'azienda che effettua l'assunzione. Rispetto invece alle modalità di impiego dei diversi strumenti di stabilizzazione, occorrerà privilegiare, per la copertura dei fabbisogni di personale, le procedure definite ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. 75/2017, rispetto a quelle previste dalla legge di bilancio n. 234/2021. Ciò anche in considerazione del maggiore servizio richiesto come requisito per la partecipazione alle relative procedure.

Le azioni in favore dell'occupazione, che saranno programmate e realizzate dalle Aziende del SSR per dare esecuzione ai Protocolli sopra richiamati, ribadiscono nei contenuti gli obiettivi e le linee già tracciate nel 2016, caratterizzate dalla volontà di investire progettualità e risorse sulla riqualificazione del personale, in particolare attraverso l'incentivazione dei processi di stabilizzazione degli organici, attualmente inquadrati sia a tempo determinato che con contratti "atipici", provvedendo inoltre a far fronte alle criticità determinatesi a seguito dell'applicazione del disposto normativo della



Legge 161/2014, nonché a fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2 e a favorire la riduzione delle liste di attesa.

La progressione e l'incentivazione delle suddette politiche di stabilizzazione, dovrà conseguentemente limitare il ricorso al lavoro atipico non correlato alla gestione emergenziale Sars-cov-2 e agire favorevolmente sulla spesa ad esso collegata; l'eventuale attivazione di tali contratti dovrà, in ogni caso, essere disposta in coerenza con la normativa vigente e i CCNL ed in particolare ai decreti emergenziali emanati per fronteggiare la pandemia derivante dal Sars-Cov-2.

Al fine di ottimizzare i processi di reclutamento del personale ed efficientare le procedure di assunzione, le aziende, dovranno programmare le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato almeno a livello di area vasta.

Presso ciascun Ente del Servizio Sanitario regionale, dal 2018, è divenuta operativa l'applicazione del software unico denominato "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), in grado di favorire un confronto costante tra le Aziende Sanitarie e la Regione Emilia-Romagna, unificando in tal modo i comportamenti nell'applicazione degli istituti previsti dai contratti collettivi nazionali di lavoro, onde evitare disparità di trattamento tra lavoratori del medesimo comparto contrattuale. Poter disporre delle funzionalità di una banca dati unica, permetterà inoltre 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.

Note e commenti Rendicontazione 2022

In applicazione della normativa nazionale e nelle more della compiuta implementazione della disciplina relativa al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), l'Azienda ha predisposto nel mese di ottobre 2022 il PIAO di prima applicazione mediante un atto ricognitorio di tutti i piani già adottati a livello aziendale e destinati a costituire le specifiche sezioni del PIAO, al fine di dare evidenza e organicità di lettura all'attività di pianificazione integrata aziendale. Nell'apposita sezione si è proceduto all'inserimento del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale, che l'Azienda è chiamata a predisporre in coerenza con le linee guida definite dal Dipartimento della Funzione pubblica e con le indicazioni operative regionali.

Per l'anno 2022 la proposta di Piano è stata predisposta coerentemente con le indicazioni ricevute per il successivo invio in Regione, avvenuto nel mese di luglio. La specifica approvazione è intervenuta con nota RER Prot. 29/11/2022.1192230.U (ns prot. 49935 del 01.12.2022), recepita con delibera n. 935 del 22/12/2022, regolarmente caricata sul sistema SICO nel sito MEF.

Nel frattempo si è proceduto alle assunzioni correlate con le necessità aziendali di garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali nei confronti degli utenti e di disporre delle risorse finalizzate alla garanzia dei LEA. Sulle medesime ha ovviamente inciso la necessità di reclutamento connessa con l'emergenza COVID, i cui effetti si sono protratti per tutto l'anno, oltre che per la graduale ripresa delle attività ordinarie e per l'abbattimento delle liste di attesa. In questo ambito è continuato anche il reclutamento "straordinario" attraverso la stipula anche di contratti atipici per co.co.co, liberi



professionisti e incarichi gratuiti.

Nella predisposizione del piano dei fabbisogni, sono state inoltre rispettate le indicazioni regionali relative alle richieste di istituzione e copertura delle Strutture complesse aziendali in con riferimento alla coerenza con le linee guida emanate con gli standard previsti dal patto per la salute.

Con riferimento alle politiche dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporti di lavoro di natura flessibile, contenuti nei diversi protocolli sottoscritti con le Organizzazioni sindacali regionali, sia per il personale del comparto che per quello delle aree dirigenziali, valorizzando tutte le potenzialità racchiuse nelle procedure disciplinate dall'art. 20 del D.Lgs. n. 75/2017 e dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, in materia di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale che ha prestato servizio anche durante l'emergenza COVID-19 nelle aziende ed enti del SSN, sono state essere programmate ed implementate, in coerenza con la programmazione triennale dei fabbisogni di personale, le procedure di stabilizzazione previste.

Nel mese di maggio 2022 si è infatti proceduto alla pubblicazione dei bandi per stabilizzazione ai sensi art. 20 D.lgs75/2017 e nel mese di ottobre all'ulteriore avviso pubblico per la stabilizzazione del personale del comparto del ruolo sanitario e del ruolo socio-sanitario ai sensi dell'art. 1 comma 268 lettera b) Legge n. 234 del 30.12.2021, dando poi seguito alle conseguenti assunzioni in relazione alla maturazione dei requisiti prescritti. Tali interventi hanno coinvolto, relativamente alle procedure di cui all'art. 20 del D. Lgs. 75/2017, n. 3 medici e n. 10 operatori dell'area del comparto, e, relativamente alle procedure di cui all'art. 1 comma 268 lettera b) Legge n. 234 del 30.12.2021 n. 18 medici, 1 dirigente biologo, 1 dirigente fisico e n. 7 operatori dell'area del comparto.

Anche nel corso del 2022 l'applicativo GRU per la gestione del personale dipendente è stato utilizzato, procedendo al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli giuridico ed economico al fine di garantire gli aspetti di gestione del rapporto di lavoro dall'assunzione alla cessazione in corso d'anno, comprese le denunce periodiche oltre che dei moduli Formazione e Valutazione già in uso. Dal 01/12/2022 è stato avviato il cambio del modulo presenze-assenze con un impegno particolarmente pressante per l'intero Dipartimento per le numerose modifiche apportate e le difficoltà connesse all'avviamento e agli errori presenti nella conversione. Da sottolineare l'impegno profuso per la formazione sia degli operatori coinvolti (anche afferenti ai distretti) che del personale dipendente e universitario in relazione all'utilizzo del portale per la gestione assenze. Tale attività è stata interamente gestita internamente grazie al personale afferente il Settore flussi informativi del Dipartimento interaziendale risorse umane. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche collaboratore del Dipartimento.

Il modulo concorsi che aveva subito un rallentamento dovuto all'emergenza sanitaria ha trovato consolidamento d'uso nel 2022 e il 66% delle prove selettive sono state gestite con lo stesso. Non risulta ancora disponibile a livello regionale il modulo Business Intelligence quale cruscotto a disposizione delle direzioni strategiche con statistiche con costi e andamento gestione/assenze personale. Hanno quindi continuato ad essere messi a



disposizione del Controllo di gestione i flussi dedicati per alimentazione della contabilità analitica e quelli relativi FTE, ore lavorate e assenze.

Alla fine del 2022 sono iniziate anche le attività propedeutiche all'attivazione del modulo dedicato alla valutazione.

Per quanto attiene l'ottimizzazione dei processi di reclutamento del personale e l'efficientamento delle procedure di assunzione, le attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato già a far tempo dal 2018, sono state condotte in adesione alla programmazione di area vasta, partecipando alle procedure concorsuali in forma aggregata sia in qualità di capofila che di azienda aggregata. Dalla seconda metà dell'anno 2020 è stata altresì sperimentata e successivamente consolidata la modalità di svolgimento in forma aggregata anche per le procedure di selezione per il reclutamento a tempo determinato, in particolar modo per le professioni di area sanitaria del personale del comparto.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



GESTIONE DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE E DEL PERSONALE

In ordine ai processi di collaborazione interaziendale e alle relazioni con i diversi soggetti che interagiscono col sistema sanitario regionale, anche per l'anno 2022 si ritiene necessario proseguire nell'impegno collettivo al fine di sviluppare linee d'azione comuni in ambito di politiche del personale. Attraverso incontri periodici ai Tavoli di confronto attivati a livello regionale, provinciale o di Area Vasta, per le materie la cui specificità lo consenta, si cercherà di stabilire, criteri omogenei di interpretazione normativa, analisi e definizione di politiche del personale, anche di livello sindacale, gestione giuridica ed economica dei benefici legati alla contrattazione collettiva nazionale, sistemi di valutazione del merito e dello sviluppo delle competenze professionali e qualsiasi altro argomento che interessi e coinvolga il Sistema sanitario regionale nel suo complesso.

Impegno da parte delle Direzioni aziendali al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU). L'elevato grado di complessità del progetto richiederà un alto livello di attenzione e la puntuale collaborazione da parte delle Aziende durante tutte le fasi di sviluppo del Sistema sulla base delle decisioni della cabina di regia GRU. Rispetto alle potenzialità offerte dallo sviluppo del suddetto Progetto GRU, ormai operativo presso tutte le Aziende Sanitarie, obiettivo prioritario sarà lo sviluppo dei nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli già implementati, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale. L'eventuale utilizzo di software alternativi per la gestione di applicazioni già esistenti nel sistema GRU non sarà considerato all'interno dei finanziamenti regionali.


Le Aziende del SSR, anche per mezzo dei contingenti di personale che potranno essere reclutati in esecuzione delle intese di cui sopra e in sede di predisposizione e attuazione dei PTFP, compresa l'istituzione di nuove Strutture Complesse, oltre ad assicurare la piena applicazione della Legge 161/2014, dovranno garantire sia l'efficiente allocazione delle risorse umane, sia la regolare erogazione dei servizi e dei livelli essenziali di assistenza, sia




favorire la riduzione delle liste di attesa, sia il rispetto dei vincoli di spesa, anche in coerenza con le direttive e le linee condivise nel corso degli incontri con le Direzioni regionali.

Nel corso del 2022 le Aziende dovranno proseguire 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), al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

Nell'ambito dell'attività di costruzione di sistemi di valutazione integrata dei dipendenti delle Aziende ed Enti del SSR, anche alla luce dei contratti nazionali siglati, si conferma l'importanza di definire e attuare i percorsi aziendali d'attuazione delineato nelle Linee guida e di indirizzo per lo sviluppo dei processi aziendali emanate dall'OIV-SSR al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia.	100%	SI	100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>L'Azienda è chiamata a predisporre il piano triennale dei fabbisogni in coerenza con le linee guida definite dal Dipartimento della Funzione pubblica. Il Piano è stato quindi predisposto coerentemente con le indicazioni ricevute per il successivo invio in Regione. L'approvazione è intervenuta con nota RER Prot. 29/11/2022.1192230.U (ns prot. 49935 del 01.12.2022) recepita con delibera n. 935 del 22/12/2022 regolarmente caricata sul sito MEF. Nel frattempo si è proceduto alle assunzioni correlate con le necessità aziendali di garantire il corretto svolgimento delle attività assistenziali nei confronti degli utenti e di disporre delle risorse finalizzate alla garanzia dei LEA. Inoltre sono state rispettate le indicazioni regionali relative alle richieste di istituzione e copertura delle Strutture complesse aziendali in con riferimento alla coerenza con le linee guida emanate con gli standard previsti dal patto per la salute. Sulle medesime ha ovviamente inciso la necessità di reclutamento connessa con l'emergenza COVID ancora in corso. In questo ambito è continuato anche il reclutamento "straordinario" attraverso la stipula anche di contratti atipici per co.co.co, liberi professionisti e incarichi gratuiti. Nel mese di Maggio si è proceduto alla pubblicazione dei bandi per stabilizzazione ai sensi art. 20 D.lgs75/2017 e nel mese di ottobre all'ulteriore avviso pubblico per la stabilizzazione del personale del comparto del ruolo sanitario e del ruolo socio-sanitario ai sensi dell'art. 1 comma 268 lettera b) Legge n. 234 del 30.12.2021, dando poi seguito alle conseguenti assunzioni in relazione alla maturazione dei requisiti prescritti.</p>				



<p>Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno il 30% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "Concorsi"</p>	30%	Sì	Sì	 SI
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto Anche nel corso del 2022 l'applicativo GRU per la gestione del personale dipendente è stato utilizzato, procedendo al consolidamento e all'ottimizzazione nell'utilizzo dei moduli giuridico ed economico al fine di garantire gli aspetti di gestione del rapporto di lavoro dall'assunzione alla cessazione in corso d'anno, comprese le denunce periodiche oltre che dei moduli Formazione e Valutazione già in uso. Il modulo concorsi che aveva subito un rallentamento dovuto all'emergenza sanitaria ha trovato consolidamento d'uso nel 2022 e il 66% delle prove selettive sono state gestite con lo stesso. Non risulta ancora disponibile a livello regionale il modulo Business Intelligence quale cruscotto a disposizione delle direzioni strategiche con statistiche con costi e andamento gestione/assenze personale. Hanno quindi continuato ad essere messi a disposizione del Controllo di gestione i flussi dedicati per alimentazione della contabilità analitica e quelli relativi FTE, ore lavorate e assenze.</p>				
<p>*Avvio dei nuovi moduli e rispetto del cronoprogramma.</p>	100%			 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022 Dal 01/12/2022 è stato avviato il cambio del modulo presenze-assenze con un impegno particolarmente pressante per l'intero Dipartimento per le numerose modifiche apportate e le difficoltà connesse all'avviamento e agli errori presenti nella conversione nonché alla necessità di formazione agli operatori coinvolti oltre che a tutto il personale dipendente e universitario in relazione all'utilizzo del portale per la gestione assenze che è stata interamente gestita internamente dal personale afferente il Settore flussi informativi del Dipartimento interaziendale risorse umane. Le implementazioni sono state gestite in collaborazione con "la cabina di regia" regionale, della quale fa parte anche collaboratore del Dipartimento. Alla fine del 2022 sono iniziate anche le attività propedeutiche all'attivazione del modulo dedicato alla valutazione.</p>				
<p>Rispetto dei parametri definiti dal Patto per la salute e mantenimento dei livelli degli standard entro i limiti previsti.</p>	100%	Sì	Sì	 SI
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto</p>				
<p>Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta.</p>	100%	SI	Si	 SI
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto L'Azienda, già a far tempo dal 2018, ha aderito alla programmazione delle attività concorsuali di reclutamento del personale non dirigenziale a tempo indeterminato attivate in Area Vasta, partecipando alle procedure concorsuali in forma aggregata sia in qualità di capofila sia di azienda aggregata. Dalla seconda metà dell'anno 2020 è stata altresì sperimentata e successivamente consolidata la modalità di svolgimento in forma aggregata anche per le procedure di selezione per il reclutamento a tempo determinato delle medesime professionalità</p>				

Nel corso del 2022 le Aziende dovranno proseguire il percorso di avvicinamento dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale al "modello a tendere" condiviso con l'OIV-SSR

L'Azienda, pur perdurando l'emergenza COVID-19, ha proseguito, unitamente ad Azienda USL di Parma, il percorso per dare attuazione al Piano di avvicinamento al Sistema di valutazione integrata del personale.

Con riferimento alla performance organizzativa e individuale, l'Azienda, analogamente ad AUSL, ha siglato con le OO.SS. della Dirigenza e del Comparto un Accordo in ordine al sistema di incentivazione/retribuzione di risultato del personale che ha previsto, già dall'esercizio 2019, la valutazione individuale di risultato utilizzando la scheda del Contributo individuale.

La valutazione individuale riferita all'anno 2021 è stata avviata con nota prot. 0012062 del 18/03/2022. Come da previsioni è stata attivata contestualmente, con riferimento all'anno 2021, anche la valutazione delle competenze trasversali utilizzando una scheda dedicata. Il termine per la compilazione delle schede è stato fissato al 31 maggio 2022. Nel successivo mese di dicembre si è provveduto al pagamento delle quote spettanti a tutti i lavoratori per il 2021 e per le annualità rimaste in sospeso (2019-2020).

Come previsto dalle indicazioni dell'OIV-SSR, per il personale del Comparto, già a partire dall'esercizio 2019, la produttività collettiva è stata disposta per quote di incentivazione mensili, che rappresentano stati di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi aziendali, connessi al Piano delle Performance e agli strumenti di programmazione aziendale. In data 07/01/2022 con il prot. n. 587 è stata chiesta conferma o revisione delle schede proposte per l'anno precedente ai responsabili aziendali degli obiettivi di performance organizzativa collegati alla erogazione di quote di incentivazione per l'anno 2022 al personale dell'area Comparto. Successivamente Azienda e OO.SS. hanno convenuto di prorogare temporaneamente l'Accordo riferito al 2021 con riferimento a: obiettivi di performance organizzativa, modalità e tempistiche di erogazione delle quote economiche che costituiscono quota parte del relativo fondo anno 2022, tenendo conto delle proposte di revisione raccolte nelle more della stipula dell'accordo annuale sui fondi contrattuali e sulla premialità.

Anche nel 2022 per tutte le aree della dirigenza è stato siglato un accordo concernente la performance organizzativa che conferma che per la Dirigenza la produttività collettiva 2021 è erogata a saldo in esito alla valutazione del processo di budget e del Piano Azioni, validazione della Direzione Aziendale e verifica metodologica dell'OAS.

La Guida alla valutazione è stata predisposta come da indicazioni dell'OIV-SSR, di cui alla nota prot. AOU n. 0052002 del 21/12/2021, è stata sottoposta all'OAS, adottata con atto n. 155 del 28/2/2022 e trasmessa all'OIV-SSR con nota prot. n. 0008789 del 28/02/2022.

L'OIV-SSR ha emanato nel corso dell'anno le Linee guida 1/2022 "Sistema di valutazione integrata del personale delle aziende sanitarie" e hanno condiviso con le Aziende gli indicatori da sottoporre a monitoraggio del piano di avvicinamento nel 2023. Il monitoraggio 2022 non è stato richiesto dall'OIV SSR. Con riferimento alla "Rendicontazione Piano aziendale di avvicinamento: monitoraggio degli stati di avanzamento previsti al 31 ottobre 2021" AOU aveva conseguito il 100%.

Risultato raggiunto



SVILUPPO E VALORIZZAZIONE DEL PERSONALE E RELAZIONI CON LE OO.SS

Obiettivo operativo

Per quanto riguarda il triennio 2022-2024, assumono particolare rilievo gli Accordi siglati tra la Regione Emilia-Romagna e le OO.SS. Confederali e di Categoria in merito alle politiche regionali di innovazione e qualificazione del sistema sanitario, di riduzione e controllo del lavoro precario della Dirigenza medica e non medica e di applicazione delle disposizioni in tema di stabilizzazione del personale "flessibile", presso le Aziende e gli Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna.

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, le Aziende dovranno garantire, in coerenza con le normative vigenti, l'applicazione delle linee generali di indirizzo sulla contrattazione integrativa aziendale (c.d. confronto regionale), nonché degli eventuali nuovi rinnovi del CCNL per il personale del Comparto e della Dirigenza.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa	100%		Si	 si
Note e commenti Rendicontazione 2022 Le direzioni delle S.C. che fanno parte del Dipartimento hanno continuato a partecipare attivamente alle riunioni convocate presso la Regione e, in periodo emergenziale, in videoconferenza, al fine di definire criteri omogenei di interpretazione normativa e contrattuale. Ha continuato anche ad essere assicurata la presenza di referente aziendale al tavolo di coordinamento GRU. Nel corso dell'anno 2022, nonostante le difficoltà dovute alla recrudescenza dell'emergenza COVID, l'attività di relazioni sindacali è continuata attraverso l'organizzazione di incontri in videoconferenza e in presenza oltre alla predisposizione dei contratti integrativi relativi all'annualità poi validati dal Collegio sindacale. Con le tempistiche previste dal CCNL e in omogeneità con le altre Aziende sanitarie della Regione è stata data applicazione nel mese di novembre al CCNL Area Comparto sottoscritto il 02/11/2022. Della medesima è stata data informazione sia alle oo.ss. che ai dipendenti.				



COSTI DEL PERSONALE

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Rispetto delle previsioni di bilancio e attuazione di manovre volte al controllo della spesa del personale, compatibilmente col rispetto degli impegni assunti per l'adeguamento degli organici in applicazione dei PTFP e degli Accordi sottoscritti, in coerenza alle problematiche connesse all'emergenza pandemica in atto e alla normativa emanata in materia, alla riduzione delle liste di attesa e alla prosecuzione della campagna vaccinale.	100%	Si	Si	 si
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>Il Dipartimento Risorse Umane, in collaborazione con la Direzione delle Professioni sanitarie, ha monitorato la spesa derivante dalle assunzioni sia a tempo determinato che indeterminato fornendo periodici aggiornamenti alla Direzione strategica.</p>				

4.4 Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Obiettivo operativo

La tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione risulta fondamentale alla riuscita del Programma, così come le corrette modalità di relazione tra Aziende ed il NRV sinistri.

E' dunque indispensabile che le Aziende sanitarie si conformino ed attuino quanto stabilito nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014, come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020.

In particolare, al fine di efficientare il processo, consentire tempi adeguati di istruttoria e di programmazione dei casi sottoposti al NRV, assicurare decisioni il più possibile tempestive e utili alla riduzione del contenzioso e dei tempi di liquidazione dei sinistri, è stabilito che:

"la richiesta di parere senza il contestuale caricamento - entro due giorni lavorativi - di tutta la documentazione completa (clinica, giudiziaria e amministrativa) è da ritenersi istanza nulla, non produttiva di alcun effetto e improcedibile d'ufficio, senza necessità di ulteriori comunicazioni da parte della segreteria del NRV";


"per i sinistri di fascia regionale è necessario che il Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale dichiari nell'istanza di parere che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l'improcedibilità della domanda", ed a tal fine, per ragioni di uniformità e facilitazione, si è reso disponibile apposito fac-simile di istanza di parere che deve essere utilizzato dalle Aziende sanitarie.

Attendersi alle indicazioni ed alle tempistiche sia di relazione tra Aziende e NRV sinistri costituirà elemento di valutazione.





Nel corso dell'esercizio 2022 si è provveduto a consolidare i risultati raggiunti e le azioni rivolte alla piena attuazione, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento del "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la gestione diretta dei sinistri derivanti da responsabilità civile", in applicazione delle istruzioni operative di cui alla determinazione della Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali n. 4955 del 10 aprile 2014, delle linee di indirizzo della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna del 20 dicembre 2016 e delle prime indicazioni operative della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia-Romagna del 20 aprile 2017 in ordine all'applicazione della Legge 8 marzo 2017, n. 24, nel rispetto delle quali si è provveduto ad una ulteriore armonizzazione delle funzioni del rischio clinico e della gestione dei sinistri. Il percorso, che si propone di consolidare l'attuazione del predetto Programma regionale ed è caratterizzato da un costante aggiornamento delle concrete attività aziendali, è stato attuato nel rispetto dei percorsi delineati dalle precedenti Deliberazioni di Giunta Regionale inerenti la Programmazione sanitaria annuale per gli anni 2019, 2020 e 2021, ovvero le D.G.R. n. 2339/2019, n. 977/2019 e n. 1770/2021, di monitoraggio, altresì, dello stato dei sinistri pendenti e antecedenti l'ammissione dell'Azienda alla relativa fase sperimentale. In adempimento ai citati documenti di programmazione regionale, in materia di gestione diretta dei sinistri, l'Azienda si è, altresì, conformata a quanto stabilito nel documento inerente la "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione", approvato con Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014 e precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020, come da obiettivi declinati alla pagina 75 (di 91) dell'Allegato B alla D.G.R. 1772/2022, al cui monitoraggio provvede per competenza – nella tabella che segue - il Responsabile per l'attuazione del programma regionale, riportando gli indicatori e il raggiungimento dei target fissati nell'Allegato B alla D.G.R. 1772/2022.

Risultato: Obiettivo raggiunto: 

Obiettivi Operativi	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Rispetto dei tempi di processo:	*% di istanze di parere al NRV 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)	100%		100%	 100%
Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto					



*relativamente ai sinistri aperti dopo l'1 aprile 2017, % di istanze di parere al NRV sinistri che dichiarino che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui Circolare regionale 12/2019, anche mediante utilizzo del facsimile messo a disposizione delle Aziende	100%		100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto			
<u>IND0738</u> % sinistri con intervallo di tempo tra apertura e registrazione <=15 giorni (P)	100% entro il 31/01 dell'anno successivo			 AOU 2022: 92,59 AUSL 2022: 96
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 88,89%			

Al fine di promuovere la massima collaborazione fra il livello regionale e quello aziendale e garantire la necessaria istruttoria dei casi di seconda fascia, il Nucleo regionale di valutazione svolge una programmazione annuale delle attività, con sedute calendarizzate almeno ogni 3/4 settimane, informandone le Direzioni generali.




Per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri, è necessario che le Aziende si adeguino alle indicazioni fornite con nota prot. 1165981 del 17.12.2021: "Direttive per la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della autorità giudiziaria", in relazione a ciascuna delle fattispecie ivi delineate. Il rispetto delle suddette indicazioni costituirà elemento di valutazione.

In particolare, al fine di efficientare il processo e garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri è necessario che le Direzioni aziendali rispettino le direttive fornite in relazione a ciascuna delle fattispecie sottoindicate.

La D.G.R. n. 1772/2022 sempre al punto 4.4 dell'Allegato B di riferimento, a pagina 76 (di 91), dispone che le Aziende sanitarie regionali, in materia di gestione diretta dei sinistri, si adeguino alle indicazioni fornite con nota prot. 1165981 del 17.12.2021 relative la cogestione del sinistro su offerte transattive, acquiescenza o impugnazione di decisioni della autorità giudiziaria nell'ottica di promozione della massima collaborazione fra il livello regionale e quello aziendale, al fine di garantire una completa istruttoria dei casi di seconda fascia.

In particolare, l'obiettivo al tal fine declinato, di specifica attinenza delle funzioni di natura processuale, viene monitorato dalla U.O.C. di riferimento, come riepilogato nella tabella che segue:



Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Rispetto delle tempistiche e dei parametri stabiliti con nota prot. 1165981 del 7.12.2021: % provvedimenti emessi in corso di procedimenti giudiziari pervenute al NVR nel rispetto dei tempi indicati	Proposta di conciliazione sia in seno al procedimento ex art. 696 bis c.p.c. che nel corso del giudizio di merito	85%			 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				
	Ordinanze emesse all'esito dei procedimenti ex art. 702 bis c.p.c e/o di sentenze pronunciate a definizione di giudizi ordinari e notificate all'Azienda	85%			 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				
	Sentenze pronunciate all'esito di giudizi ordinari di cognizione non notificate all'Azienda	85%			 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto				



4.5 Politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza

Obiettivo operativo

Le Aziende dovranno seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione istituito con Determina del Direttore Generale n.22853 del 21/12/2020.

Le Aziende dovranno confermare la raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite, prevedendo ove occorra l'implementazione della modulistica relativa e l'aggiornamento degli strumenti finalizzati alla promozione dei conflitti di interessi.

Le Aziende sono tenute ad assicurare tempestivamente la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali.

Le procedure aziendali devono assicurare in materia altresì la puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la già citata DGR n.96/2018.

Le Aziende sono tenute ad adempiere agli obblighi previsti dall'ANAC.

Le Aziende dovranno confermare le misure, i criteri e le modalità inerenti l'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.

Temi e obiettivi specifici contenuti nel provvedimento regionale di programmazione (DGR 1772) per il 2022, con riferimento a "Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza", sono individuati in:

- attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 5 della legge regionale n. 9/2017 in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, in coerenza con quanto stabilito a livello nazionale ed in particolare agli adempimenti indicati da ANAC
- seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione
- attività di acquisizione delle dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse
- mantenimento e diffusione del Codice di Comportamento
- misure inerenti il principio di rotazione del personale

Attuazione delle disposizioni contenute nell'art. 5 della legge regionale n. 9/2017 in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, in coerenza con quanto stabilito a livello nazionale ed in particolare agli adempimenti indicati da ANAC

L'attività in materia è garantita in continuità con le annualità precedenti, secondo indirizzi nazionali e regionali. Si segnalano alcune attività specifiche:



- predisposizione ed approvazione, da parte dei due vertici aziendali, dell'aggiornamento del Piano interaziendale integrato 2022/2024, su proposta del RPCT
- predisposizione e pubblicazione della Relazione annuale da parte del RPCT
- prosecuzione dell'attività di diffusione dei contenuti del Codice di Comportamento a livello delle singole unità organizzative, anche in relazione a specifico obiettivo di budget
- incontri di Audit effettuati dal RPCT presso alcune unità organizzative
- incontri di informazione e formazione per le unità organizzative sul Piano interaziendale e sul sistema di trasparenza e prevenzione della corruzione
- monitoraggio generale delle sezioni web "Amministrazione Trasparente" relative agli obblighi di pubblicazione, anche con riferimento ad alcune novità in materia
- gestione del percorso di verifica degli obblighi di pubblicazione su scheda ANAC di competenza dell'OIV unico regionale alla data del 31 maggio 2022, con pubblicazione delle griglie di rilevazione entro il 3° giugno (con esito positivo)
- monitoraggio della gestione, da parte delle unità organizzative come da regolamento interaziendale allegato al Piano, degli accessi civici generalizzati
- realizzata (a novembre) la Giornata Trasparenza 2022, in collaborazione con l'Università.

Sull'attività di pianificazione, in relazione all'innovazione PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) di cui all'art. 6 del decreto legge n. 80/2021 e modifiche successive, adottato il PIAO di prima attuazione il 28 ottobre 2022 (delibera AOU n. 771) come da indicazioni regionali, con valore sostanzialmente ricognitorio dei piani esistenti. All'interno del documento presente la sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza. Il PIAO a regime sarà predisposto e adottato nel corso del 2023, in base ad una revisione complessiva del sistema di programmazione regionale per le Aziende Sanitarie. A fine febbraio 2023 già adottata la nuova sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza 2023/2025 che confluirà nel PIAO definitivo.

Seguire le indicazioni condivise nel Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione

L'indirizzo e il coordinamento delle politiche di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza delle Aziende Sanitarie in Emilia Romagna, sono rimesse ad un tavolo regionale da tempo strutturato, cui partecipano la Direzione Salute, l'OIV regionale, i RPCT delle Aziende e le funzioni aziendali coinvolte su singoli temi.

Assicurata la partecipazione ai lavori del tavolo regionale e l'attuazione delle indicazioni in essi emerse, che hanno principalmente lo scopo di omogeneizzare scelte ed operatività tra le varie Aziende Sanitarie regionali. In particolare, si segnala:

- indicazioni specifiche hanno riguardato temi relativi agli obblighi di pubblicazione, anche in concomitanza con la verifica annuale su griglia specifica
- avvio dell'attività di approfondimento e confronto sull'aggiornamento del Codice di Comportamento; il DPR n. 62/2013 (Codice nazionale) sarà aggiornato in base alle



- previsioni di cui all'art. 4 del decreto legge n. 36/2022, convertito con legge n. 79/2022, e successivamente saranno aggiornati i Codici locali
- prime osservazioni sulla bozza del nuovo PNA di ANAC 2022.

Attività di acquisizione delle dichiarazioni per la gestione dei conflitti di interesse

L'acquisizione delle dichiarazioni da parte del personale dipendente, secondo le prescrizioni del Codice di Comportamento, è stata avviata nel 2018. Avviene mediante la piattaforma informatica GRU - Portale del Dipendente, unica a livello regionale.

L'acquisizione delle varie dichiarazioni, tra l'altro con modalità informatiche:

- attua le disposizioni della legge regionale n. 9/2017 (art. 5)
- attua le disposizioni del Codice di Comportamento
- ha periodicità annuale.

Per il 2022 la raccolta è stata avviata con la nota informativa di data 17 ottobre 2022, pubblicata, rivolta a tutto il personale, contenente ogni indicazione e specificazione necessaria a favorire gli adempimenti (e approfondimento sul tema centrale del conflitto di interesse).

Periodo di raccolta indicato: 17 ottobre - 31 dicembre

L'attività è stata curata dal Dipartimento Risorse Umane, in collaborazione col RPCT.

A riepilogare la modulistica collocata in piattaforma:

Modulo 1 - Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse (tutti)

Modulo 1 bis - Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse (dirigenza)

Modulo 2 - Comunicazione adesione/appartenenza ad associazioni od organizzazioni (tutti)

Modulo 3 - Obbligo di astensione (tutti, ma solo in caso di dovuto utilizzo)

Modulo 4 - Prevenzione conflitti di interesse in sede di assegnazione del personale - parentele/affinità (tutti).

(Modulo Dichiarazione Patrimonio/Reddito dirigenti). Questa acquisizione al momento è efficace solo per i Direttori di vertice aziendali, sospesa per la dirigenza

Di seguito gli esiti dell'attività di acquisizione in piattaforma GRU:

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno tramite la Piattaforma GRU.	>=90%	51%	51 %	52%
Note e commenti Rendicontazione 2022 Mantenuta la sospensione dell'acquisizione delle dichiarazioni patrimoniali e reddituali dei dirigenti (attiva invece per le Direzioni strategiche).				

Moduli per la gestione del conflitto di interesse vengono raccolti in molte situazioni relativamente a vari procedimenti e/o processi attinenti aspetti specifici di attività (consulenze, gare per affidamenti, ricerche e sperimentazioni, etc).



Mantenimento e diffusione del Codice di Comportamento

Nel 2018 è stato approvato dalle due Aziende Sanitarie di Parma il nuovo Codice di Comportamento, unico interaziendale, per tutto il personale nelle stesse operante, che sostituisce i precedenti adottati nel dicembre 2013; secondo uno schema unico approvato a livello regionale, con efficacia per tutte le aziende Sanitarie regionali.

Proseguita l'attività di diffusione dei contenuti del Codice a livello delle singole unità organizzative, anche in relazione a specifico obiettivo di budget.

Come detto in precedenza, il Codice vedrà un aggiornamento nel corso del 2023, in particolare con riferimento ai seguenti temi: utilizzo delle tecnologie informatiche e dei social media.

Misure inerenti il principio di rotazione del personale

Misure, e criteri generali e specifici, sono descritte nel documento di pianificazione 2022/2024, ripreso anche nella nuova sottosezione PIAO 2023/2025 Rischi Corruttivi e Trasparenza.

Sono indicati:

- criteri generali per tutte le unità organizzative, tenute a rendicontare in materia al termine dell'annualità (rotazione funzionale, territoriale, periodicità, segregazione delle funzioni)
- misure specifiche per i Servizi di vigilanza in capo al Dipartimento Sanità Pubblica
- misure specifiche per le aree tecnico amministrative e per i Servizi del Dipartimento Tecnico e Logistica
- misure specifiche negli affidamenti degli incarichi dirigenziali sulle macro strutture.

Risultato: Obiettivo raggiunto:



4.6 Sistema di Audit interno

Obiettivo Operativo

La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - "Sistema di audit interno" - nella legge regionale 23 dicembre 2004, n. 29, ha, da un lato, implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e, dall'altro, ha previsto l'attivazione di una cabina di regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale.


Attraverso specifiche Linee guida regionali, che le Aziende sanitarie saranno tenute a dare attuazione secondo le modalità e le tempistiche indicate nelle Linee guida stesse, il Nucleo Audit regionale fornirà le prime indicazioni:

- per la definizione, l'implementazione ed il mantenimento del Sistema di Controllo Interno aziendale, basato su una struttura a tre linee di difesa e che (tenuto conto delle analisi svolte nelle 13 Aziende sanitarie nel corso 2021) preveda l'identificazione delle strutture organizzative specificamente deputate allo svolgimento dei controlli di secondo livello (in tema di gestione dei rischi), ivi compresa la definizione delle componenti minime del controllo di secondo livello;
- per la definizione degli elementi essenziali del Mandato e del Regolamento di Audit interno (finalità, poteri, responsabilità e ambiti di



competenza della funzione aziendale di Audit interno, principi e standard professionali cui ispirarsi, posizionamento nell'organizzazione aziendale, metodologia di lavoro, modalità operative e strumenti con cui realizzarla, ivi compresi la definizione delle tempistiche, l'armonizzazione e la standardizzazione delle fasi del processo di Audit interno) e per la definizione dei Piani pluriennale e annuale di Audit.

Per il 2022: le Aziende sanitarie che non vi hanno ancora provveduto sono tenute alla formale istituzione della funzione aziendale di Audit interno.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere una valutazione – con approccio risk based - di almeno una procedura PAC, scelta in una delle aree attinenti ai Costi/Debiti o alle Immobilizzazioni/Patrimonio Netto, e, in relazione ad una delle aree generali o specifiche di rischio corruttivo, identificate nell'allegato n. 1 di cui alla Delibera ANAC n. 1064 del 13.11.2019, di un processo previsto nel PTPCT aziendale. Le modalità di effettuazione di tale valutazione saranno indicate dal Nucleo Audit regionale.	*Completamento attività al 31/12/2022	100% di quanto previsto		100%	 100%
	<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u></p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>La Struttura di Internal Auditing ha dato avvio nell'anno 2022 all'Audit sul processo della "Libera Professione" mediante il CRSA (Control risk self assessment) ovvero una metodologia di autodiagnosi caratterizzata da un'attiva partecipazione dei Direttori/Responsabili dei Servizi.</p> <p>L'attività ha riguardato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'identificazione degli obiettivi prioritari ed i relativi rischi che ne costituiscono una minaccia; • la valutazione dei processi di controllo finalizzati a mitigarli o gestirli; • lo sviluppo di strategie per ridurre i rischi e determinare il livello di accettabilità dei rischi residui ai fini del conseguimento degli obiettivi. <p>L'Audit è stato realizzato a seguito di un Progetto Formativo tenuto dal Coordinamento del Nucleo Audit Regionale (Servizio Sanitario Regionale); il Progetto Formativo ha fornito metodologie e strumenti operativi per la mappatura dei rischi aziendali tramite metodologia CRSA. L'Internal Auditing ha supportato le Strutture aziendali nell'analisi dei rischi dell'Attività Libera Professione (ALP).</p> <p>L'Audit ha coinvolto i seguenti Servizi aziendali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Servizio Interaziendale Trasparenza/Integrità e Integrazione Processi; • Servizio Affari Generali; • Servizio Interaziendale Accessibilità e Accoglienza; • Servizio Controllo di Gestione. <p>Il Progetto concluso ha previsto un Piano Azioni e raccomandazioni con tempistiche e responsabilità definite che saranno monitorate con attività di follow-up.</p> <p>Le risultanze dell'Audit sono confluite in un Report finale presentato alle Direzioni Aziendali (Report n. 2/2022 Prot. N. 37580 del 19/09/2022) e al Nucleo Regionale di Audit.</p>				



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, come modificato dal D.lgs. 101/2018, 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.

Prosegue l'impegno dell'Azienda:

- nel garantire la piena applicazione di quanto previsto da tale complesso di norme comunitarie e nazionali , in coerenza con i contributi interpretativi derivanti le indicazioni dell'Autorità Garante
- nell'assicurare la condivisione e il confronto, anche in tavoli regionali, con le funzioni privacy e i DPO delle altre aziende sanitarie regionale su questioni di comune interesse.

Importante tassello di questo continuo percorso è rappresentato dall'aggiornamento e dalla valorizzazione delle competenze degli operatori in materia di protezione dei dati personali, declinate nei diversi contesti aziendali. Tali risultati sono perseguiti anche attraverso la promozione di eventi formativi e informativi, la ricerca del coinvolgimento attivo di soggetti di riferimento delle singole articolazioni e la disponibilità a recepire le necessità e le esigenze emerse dalla pratica quotidiana. L'Azienda promuove, attraverso il processo di budget, la sensibilizzazione delle figure apicali delle UU.OO. sanitarie e tecnico/amministrative.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Predisposizione di un modello per l'analisi del rischio e per la valutazione dell'impatto	100%		100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Si richiama quanto rendicontato negli obiettivi di programmazione 2021 e relazionato a seguito della richiesta di approfondimento in merito agli obiettivi di valutazione dei Direttori Generali, confermando l'avvenuta predisposizione di una <i>check list</i> per l'analisi del rischio e di uno strumento per la valutazione d'impatto sul trattamento dei dati personali (DPIA). Nel 2022, è stato inoltre predisposto, sempre in collaborazione con le funzioni privacy delle Aziende USL di Piacenza e di Parma e sotto la supervisione della comune DPO, un ulteriore strumento di valutazione di impatto, specifico per il settore ricerca, con particolare riguardo al trattamento dei dati personali nell'ambito di studi retrospettivi in cui non sia possibile raccogliere il consenso di tutti o di una parte dei partecipanti al progetto.</p> <p>Il Servizio Interaziendale Tecnologie dell'Informazione (in precedenza SIA) ha predisposto e utilizza uno strumento per la valutazione del rischio tecnologico per nuovi trattamenti, già condiviso con altre Strutture.</p> <p>Sono state effettuate valutazioni di impatto in relazione a trattamenti di dati personali che presentavano i requisiti di cui all'art. 35 del Reg. (UE) 2016/679 e delle WP 248 rev.01 – Linee Guida su <i>Data Protection Impact Assessment dell'European Data Protection Board</i> (già <i>Working Party</i>, Art. 29) sottoposte al parere della Responsabile della protezione dei dati aziendale, prima della sottoscrizione da parte del Titolare.</p>				
*Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie,...)	100%			 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Come da Piano ICT Interaziendale si è dato seguito al percorso di creazione di un unico regoalmento tra le due aziende dei sistemi informatici.</p> <p>La DPO aziendale ha partecipato ad incontri regionali organizzati per approfondire alcuni aspetti nell'implementazione dei servizi di telemedicina gestiti dalla piattaforma regionale e per la condivisione dei conseguenti documenti.</p>				
Definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica;	100%		100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>L'Area Giuridico Amministrativa Studi, oltre a monitorare a campione gli studi osservazionali retrospettivi senza consenso informato, secondo la precedente procedura introdotta con nota del Direttore Generale prot. 22210 del 24.05.2021, provvede, in occasione della adozione della delibera di nullaosta di avvio degli studi, ai sensi dell'art. 7 della L.R. n. 9/2017, a nominare i Principal investigators (PI) quali delegati al trattamento dei dati studio-specifici, per conto dell'Azienda ospedaliero universitaria, Titolare, dando indicazioni al PI di autorizzare nominalmente al trattamento dei dati il team dello studio, utilizzando la modulistica aziendale.</p> <p>Inoltre, facendo seguito alla nota prot. n. 43088 del 20/10/202 del DPO, l'Area Giuridico amministrativa Studi ha messo in atto le nuove indicazioni operative per il trasferimento dei dati personali in Paesi terzi privi della decisione di adeguatezza in conformità con il GDPR. L'Azienda in qualità di Titolare, per il tramite dei soggetti interni delegati, deve quindi avvalersi, inserendole nei contratti o con atto separato, delle "Clasole Contrattuali Tipo" emanate dalla Commissione Europea con decisione n. 914/2021.</p> <p>I Collaboratori dell'Ufficio Contratti, pertanto, previa verifica, procedono ad allegare le</p>				

Clausole contrattuali standard ai contratti ed emendamenti negoziati con la controparte per studi profit e no profit in presenza delle seguenti due ipotesi e secondo due differenti formati forniti insieme alle indicazioni sopra richiamate:

- 1) Nell'ipotesi in cui il trasferimento di dati personali in un Paese terzo avvenga da parte di un Titolare del trattamento ad altro Titolare del trattamento, e pertanto nel caso in cui i rapporti tra il soggetto terzo e questa Azienda siano stati orientati in un'ottica di autonomia di titolarità art. ex 4, par. 7 Regolamento UE 2016/679.
- 2) Nel caso in cui per l'effettuazione di attività di trattamento "per conto" di questa Azienda Ospedaliero-Universitaria vi sia un trasferimento di dati personali in Paese terzo da Titolare del trattamento a Responsabile del trattamento già nominato, o da nominarsi, ex art. 28 GDPR.
- 3) Per quanto concerne, altresì, la figura del Responsabile del trattamento nominato dall'Azienda ex art. 28 GDPR, il DPO ha trasmesso con nota prot. n. 47648 del 16/11/2022 una ulteriore modulistica che i collaboratori dell'Ufficio contratti trasmettono a tutti i Responsabili del Trattamento nominati dall'Azienda al fine di accertarsi se sia avvenuta da parte di questi ultimi la nomina di altri sub-responsabili del trattamento.

Per far fronte all'obbligo di legge previsto in capo al Titolare del trattamento ex art. 30 GDPR, l'Area Gestione Giuridico amministrativa Studi, completate le periodiche attività di monitoraggio amministrativo degli studi, in collaborazione con l'Ufficio Contratti, ha proceduto alla creazione di un elenco di studi attivi, in cui viene riportato il titolo dello studio, il ruolo privacy dell'Azienda (Titolare, Contitolare, Responsabile) ed eventuali altri soggetti coinvolti (altri Titolari e Responsabili del trattamento ex art. 28 GDPR) e la data di inizio e di fine studio, sulla scorta di quanto estrapolato da apposito database, creando in tal modo un Registro per gli studi nei quali l'Azienda tratta dati personali in qualità di Titolare e un Registro per gli studi nei quali l'Azienda tratta dati personali per conto di altri Titolari (ex art. 28 GDPR) in qualità di Responsabile del trattamento; si precisa che nel 2022 non risultano, casi di contitolarità nella ricerca.

Viene prestata, pertanto, particolare attenzione a verificare i diversi ruoli privacy nell'ambito della ricerca e a introdurre i relativi adempimenti regolatori, da verificare contrattualmente.

Le informazioni vengono aggiornate trimestralmente a cura dell'Area Gestione Giuridico-amministrativa degli Studi ed inserite in apposita cartella condivisa con il Gruppo Coordinamento Privacy Aziendale.

In occasione di eventi formativi nell'ambito della ricerca, in collaborazione con il coordinamento privacy aziendale, vengono fornite informazioni in materia di protezione dei dati personali in generale e dei ruoli privacy in particolare.

Si precisa, comunque, che la funzione privacy collabora con la suddetta area in relazione alle situazioni di comune interesse e di più complesso inquadramento giuridico per gli aspetti concernenti i rapporti tra i soggetti del trattamento (Titolari autonomi; Responsabili...).

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

Obiettivo operativo

Nel corso del 2022, oltre a garantire tutti gli interventi necessari per il contenimento dell'emergenza epidemiologica da COVID-19, si dovrà completare il percorso di integrazione dei centri privati accreditati con l'infrastruttura SOLE/FSE al fine di garantire l'alimentazione del Fascicolo Sanitario Elettronico, ripreso anche nelle azioni del PNRR, e della corretta gestione delle prescrizioni dematerializzate.

Le Aziende dovranno garantire gli adeguamenti dei propri sistemi per la produzione della documentazione sanitaria secondo le specifiche nazionali e fornire ai professionisti sanitari gli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.



Inoltre, è stato attivato il servizio sanitari online per la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di assistenza da parte delle Aziende sanitarie verso i propri assistiti.

La programmazione comprenderà anche interventi di adeguamento per la trasmissione di nuove tipologie di referti, dopo la definizione delle specifiche nazionali.

Inoltre, nel corso dell'anno sono programmati gli interventi per l'attuazione delle misure urgenti in materia del Fascicolo Sanitario Elettronico e gli interventi di adeguamento della documentazione sanitaria digitale secondo le specifiche nazionali e alla piena interoperabilità con l'infrastruttura nazionale, in rispetto alla programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.



Infine, dovranno essere attivate delle azioni propedeutiche all'evoluzione del FSE 2.0 necessarie per il subentro dell'Anagrafe Nazionale degli Assistiti.

In coerenza con il significativo e proficuo lavoro svolto negli ultimi anni nelle politiche di sensibilizzazione e diffusione del FSE le aziende sanitarie di Parma hanno promosso in modo continuativo l'uso del FSE utilizzando diversi strumenti e strategie.



Le aziende sanitarie di Parma hanno perseguito l'obiettivo della diffusione del FSE attraverso una precisa strategia volta da un lato alla creazione di opportunità per il rilascio dell'identità SPID-Lepida, dall'altro alla costante diffusione di informazioni sull'uso del Fascicolo Sanitario Elettronico

Si ritiene significativo evidenziare come, sul fronte dell'implementazione degli sportelli abilitati al rilascio di SPID, si siano attivati due specifici percorsi di affiancamento con la formazione e l'abilitazione di due sportelli dedicati all'utenza più fragile (AMNIC per i disabili e CIAC per gli stranieri), favorendo l'uso del FSE anche per queste fette di popolazione.

Al fine di rendere FSE unico strumento di comunicazione digitale con il cittadino si sono evitati tutti gli sviluppi potenzialmente possibili di piattaforme parallele favorendo l'integrazione di quest'ultime con il FSE.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
IND0930 Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE	60%		86.7%	 AUSL 2022: 88,52
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 88,1 Obiettivo raggiunto				
IND0933 *Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati	80%			 AUSL 2022: 96,77
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 96,72 Obiettivo Raggiunto				



IND0936 *Analisi specialistica ambulatoriale ricette dematerializzate: Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul Sistema di Accoglienza Regionale sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA	95%			 AOU 2022: 65,39 AUSL 2022: 87,6
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 84,86 Il percorso di registrazione è in miglioramento e proseguirà con la riorganizzazione delle attività di accettazione e prese in carico.				
IND0932 *Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati alla consultazione dei documenti del FSE tramite chiamata applicativa sul numero di operatori sanitari autorizzati	40%			 AOU 2022: 41,29 AUSL 2022: 94,13
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 61,32 Obiettivo Raggiunto				
IND0931 Operatori abilitati al FSE: Numero di operatori abilitati al Portale FSE professionisti sul numero di operatori sanitari autorizzati	40%		25%	AOU 2022: 0,3 AUSL 2022: 12,22
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 1,71 AOUPR ha scelto di far accedere al FSE tramite il proprio portale di accesso ai dati del DSE				

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

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

Obiettivo Operativo

L'Accordo di Programma (AdP) V fase, 1° stralcio è stato sottoscritto tra il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Emilia-Romagna in data 29 luglio 2021. L'Accordo prevede la realizzazione di 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88.

A seguito della sottoscrizione dell'Accordo di Programma V fase, 1° Stralcio le Aziende dovranno dare seguito a quanto previsto dalle procedure normative per la predisposizione della progettazione degli interventi e dei capitolati di appalto per la fornitura delle tecnologie.




Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Completamento dell'iter per l'ammissione a finanziamento dei piani di fornitura di tecnologie biomediche ed informatiche; il mancato completamento dell'iter va motivato con relazione scritta del RUP controfirmata dal Direttore Generale	SI/NO			 Si
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Gli investimenti oggetto di finanziamento comprendono gli interventi "APC11 - Rinnovo, potenziamento ed innovazione tecnologie biomediche" ed "APC12 - Ammodernamento tecnologie informatiche AOU di Parma". La predisposizione degli atti necessari al completamento dell'iter di ammissione a finanziamento dei due interventi è in corso, anche in relazione a scelte strategiche aziendali riferite ad Unità Operative per le quali è prevista l'acquisizione di tecnologie comprese nei Piani di Fornitura in parola. Il termine per il completamento dell'iter di ammissione a finanziamento degli interventi in parola è fissato per il 29 gennaio 2024. Pertanto, l'iter in esame prosegue ad oggi nel rispetto delle scadenze regionali e ministeriali				


4.8.3. Interventi già ammessi al finanziamento

Obiettivo operativo

Le Aziende dovranno completare o fornire adeguata motivazione sottoscritta dal RUP e dal Direttore Generale del mancato completamento di tutti gli interventi finanziati con Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88) sottoscritti precedentemente al 2016 nonché adoperarsi per presentare le richieste di liquidazione degli interventi conclusi e attivati, che dall'ultima ricognizione risultano ancora a residuo. Si sottolinea che eventuali ritardi nella progettazione /esecuzione rispetto la programmazione degli interventi sono oggetto di controllo del Corte dei Conti.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Completamento interventi /piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016;	100%		100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Tutti gli interventi relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016 sono stati completati.				



Trasmissione richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati (salvo interventi per i quali è previsto un intervento complementare a quello principale e per interventi con contenziosi in corso).	Richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati		100%	 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Sono state inviate alla Regione le richieste di liquidazione relative al 75% degli interventi conclusi e attivati			

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

Obiettivo operativo


L'art. 2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 ha previsto il potenziamento della rete ospedaliera per fronteggiare l'emergenza COVID-19, richiedendo alle Regioni la predisposizione di appositi Piani in cui fossero descritti gli interventi previsti per:

- il potenziamento delle Terapie Intensive (TI), con la realizzazione di 197 Posti Letto (PL) aggiuntivi rispetto alla dotazione regionale;
- la realizzazione di 312 PL di Terapia Semi Intensiva (TSI), in sostituzione di altrettanti PL di degenza ordinaria;
- l'adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID;
- l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.

Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera" inviate dal Ministero della salute con la Circolare n. 0011254 del 29/05/2020, è stato approvato dalla Regione con la DGR 677/2020 e dal Ministero della Salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020 e successivamente aggiornato e rimodulato.

Dal 2022 il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera è parte integrante del PNRR e ne deve rispettare i requisiti temporali. La gestione dei fondi di cui all'art.2 del DL 19 maggio 2020 n. 34 è in capo alla "Unità per il Completamento della Campagna Vaccinale" (ex Struttura Commissariale per l'Emergenza COVID-19) e dal 1° gennaio 2023 sarà in capo al Ministero della Salute.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa, peraltro, con l'Unità per il completamento della campagna vaccinale e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia. Ogni eventuale ritardo dovrà essere motivato con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale.	SI/NO			 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo Raggiunto				



*Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise	SI/NO			 100%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo Raggiunto			

4.8.5. Piano investimenti

Obiettivo operativo

Le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa. Gli interventi non aventi copertura finanziaria certa dovranno essere rappresentati esclusivamente in scheda 3 del piano investimenti.

Le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente, nel caso di interventi urgenti ed indifferibili, quanto previsto dalla DGR 1396/2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti"

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Rappresentazione interventi non aventi copertura finanziaria in scheda 3	100%		100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto Tutti gli interventi privi di copertura economica sono stati rappresentati nella scheda 3				
Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza ed indifferibilità	100%		100%	 100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo raggiunto In relazione all'anno 2022 sono state presentate istanze relative all'acquisizione di tecnologie biomediche con caratteristica di urgenza ed indifferibilità a seguito di condizioni tali da comportare compromissione per la sicurezza di pazienti e operatori o da determinare il blocco di alcune attività assistenziali. La cifra complessiva destinata alle tecnologie biomediche è stata pari a circa 135.000 € Relativamente a tutti gli interventi ed a tutte le forniture aventi carattere di indifferibilità ed urgenza è stata prodotta la relativa documentazione asseverante tali caratteristiche				




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

Obiettivo operativo

Nel corso del primo semestre 2022 le Aziende dovranno produrre tutta la documentazione tecnico amministrativa necessaria per la predisposizione del Piano Operativo regionale propedeutico alla sottoscrizione del Contatto istituzionale di Sviluppo.

Nel corso della seconda metà 2022 il Soggetto Attuatore (Regione Emilia-Romagna) e i Soggetti Attuatori Esterni (Aziende sanitarie) dovranno dare seguito alle misure/attività necessarie per rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute, con particolare riferimento alla progettazione degli interventi previsti dalla Componente1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale e dalla Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal PNRR_ Missione Salute	SI/NO			 100%
Note e commenti Rendicontazione 2022 In virtù degli obiettivi che sono stati definiti in merito all'attività di attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), si da atto che sono state rispettate le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione 6 Salute. A tal proposito, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha formalizzato una specifica governance del PNRR con Delibera n. 933 del 21 dicembre 2022 al fine di istituire un tavolo di confronto tra i soggetti coinvolti nell'attuazione degli investimenti. Tale Cabina di Regia si riunisce ogni qualvolta si ravvisi la necessità di attivare un confronto sulle tematiche relative il PNRR ed in coerenza con le indicazioni regionali. Si da atto che gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti e completati al 100%.				

4.8.8. Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR

Obiettivo operativo

Le Aziende sanitarie dovranno partecipare attivamente al progetto di comunicazione, sensibilizzazione e coinvolgimento degli operatori del Servizio Sanitario Regionale (SSR) per orientare i comportamenti individuali verso la riduzione degli sprechi.

Il progetto ha lo scopo di comunicare pubblicamente quali azioni sono state realizzate dalla Regione e dalle Aziende sanitarie per ridurre gli impatti ambientali e quali comportamenti può adottare ciascuno di noi per contribuire a ridurre gli sprechi e gli impatti negativi su clima, ambiente e salute.

L'obiettivo è quello di quantificare i risultati raggiunti, stimare i benefici attesi dalle nuove attività introdotte e stimolare il coinvolgimento delle persone che frequentano



le strutture sanitarie e vi lavorano, per ridurre lo spreco di risorse ed energia nelle Aziende sanitarie.

I benefici attesi, in materia di valore pubblico generato, sono riconducibili alla risposta ai cambiamenti climatici e possono essere espressi come mitigazione (riduzione delle emissioni di gas climalteranti) e adattamento (risposta efficace alle nuove condizioni ambientali imposte dai cambiamenti climatici irreversibili); inoltre, le azioni che consentono un risparmio nella spesa per energia, rifiuti e altri servizi ambientali liberano risorse per il Servizio sanitario, che possono essere utilizzate per fornire migliori prestazioni sanitarie ai cittadini.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Partecipazione attiva al progetto "Iniziativa per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR "	SI/NO			 Si
Note e commenti Rendicontazione 2022 Il Servizio Attività Tecniche ha assicurato per quanto di competenza le attività richieste per la partecipazione al progetto finalizzato alla razionalizzazione dei consumi energetici ed alla riduzione dell'impatto ambientale.				

4.8.9. Progetto regionale di Telemedicina

Obiettivo operativo

Nel 2022 si porterà a termine la fase sperimentale del Progetto regionale di Telemedicina finalizzato all'implementazione dei servizi di telemonitoraggio a domicilio dei pazienti cronici, residenti nelle zone disagiate della nostra Regione. Si tratta di 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 integrato 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 2022, anche al fine di garantire l'adozione di modelli assistenziali omogenei, si provvederà ad utilizzare la nuova piattaforma quale infrastruttura tecnica unica a livello regionale 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.



Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Attivazione dei Servizi di Telemonitoraggio nelle Case della Salute delle Aziende Sanitarie candidate	*N. delle 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			 SI
Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto in collaboraizione con AUSL					
*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			 SI
Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto in collaboraizione con AUSL					

L'AOU di Parma ha recepito

- prima delibera regionale N. 1227 del 06.08.2021 "Indicazioni in merito all'erogazione di servizi di telemedicina nelle strutture del Servizio Regionale"
 - la delibera n. 15431 del 07/04/2022 con indicazioni in merito all'erogazione dei servizi di telemedicina, in particolare la modalità del tracciato etc
 - la delibera n. 5303 del 9/02/2022 con indicazioni inerenti il flusso della ricetta dematerializzata in merito alle prestazioni da erogare ai pazienti in telemedicina
- L'AOU sta procedendo:
- alla costituzione di un gruppo di lavoro
 - È sempre disponibile per tutti i professionisti la possibilità del teleconsulto con prestazione organizzativa
 - all'implementazione di percorsi di telemedicina in ambito diabetologico (da estendere progressivamente anche ad altre discipline, prima tra tutte l'endocrinologia);

In particolare l'azienda si è attrezzato e ha dato conseguimento alle azioni, infatti all'interno del budget 2022 sono state svolte con varie UO analisi e possibili ambiti di declinazione della telemedicina e teleconsulto.

Nel corso del 2022 si è in particolare perseguita la definizione del modello del centro di telemedicina; considerando il percorso di unificazione delle due aziende infatti si sta percorrendo la definizione di un centro unico interaziendale.

Risultato: Obiettivo raggiunto 



4.8.10 Tecnologie Biomediche

Nel 2022 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.

Con la fine dello Stato di Emergenza, le tecnologie ricevute dalla Struttura Commissariale per far fronte alle emergenze pandemiche sono state assegnate in maniera definitiva alle Aziende Sanitarie secondo la distribuzione in essere, ad integrazione delle suddette acquisizioni finanziate dal DL34/2020: si tratta di 3.800 apparecchiature (tra cui 701 ventilatori polmonari, 811 pompe di infusione farmaci, 410 pompe per nutrizione enterale, 300 monitor di parametri vitali, 9 centrali di monitoraggio, 44 ecografi portatili ecc) per un valore di oltre 14 Milioni di Euro.

Durante il 2022 si 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.




Durante il 2022 si 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 Amministrativo preposto al mantenimento e sviluppo della anagrafica centralizzata delle tecnologie biomediche Contabile (GAAC), proseguirà la gestione della codifica unica regionale denominata CIVAB-RER, per la quale è attivo dal 2018 un gruppo di candidati al quale partecipano tutte le Aziende del SSR, e un gruppo di validatori distribuiti in maniera uniforme tra AVEN, AVEC e AUSL Romagna.

Sul versante dei flussi informativi, continuerà il monitoraggio delle grandi apparecchiature sanitarie in uso presso le strutture sanitarie pubbliche, private accreditate e private non accreditate previsto dal DM del 22 aprile 2014, con la pubblicazione e il monitoraggio del livello qualitativo delle registrazioni delle Strutture Pubbliche e il controllo e sollecito delle registrazioni da parte delle Strutture Private. Si provvederà inoltre all'elaborazione dei report relativi all'Osservatorio Tecnologie del Servizio Sanitario Regionale, con la sperimentazione di nuove forme di reportistica per favorire la tempestività e fruibilità delle informazioni.

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. E' necessaria una azione di controllo del rispetto delle istruttorie, in particolare per quanto riguarda le dismissioni all'atto della messa in servizio delle nuove apparecchiature richieste per sostituzione.



Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*PNRR – Rinnovo tecnologico: monitoraggio sostituzioni	rispetto dei cronoprogrammi di installazione			 Si
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Le centrali di committenza (Consip e Intercenter) hanno rispettato la prima milestone che prevedeva la pubblicazione delle gare per le grandi apparecchiature entro il 31/12/2022. Nel 2023 si darà corso alle adesioni alle convenzioni per l'affidamento delle forniture.			
*Sostenibilità economica – Rispetto delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo;	100%			 100%
	Note e commenti Rendicontazione 2022 I progetti presentati a GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, sono state caratterizzate da un piano di acquisizione volto alla sostenibilità economica.			
*Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza	100% registrazioni			 Si con solleciti
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Non tutte le strutture private convenzionate hanno correttamente registrato sul portale NSIS le grandi apparecchiature, sono stati fatti numerosi solleciti.			



4.8.11 Sistema Informativo

Obiettivo Operativo

Il sistema di reportistica e indicatori (Predefinita, Dinamica, InsidER) sviluppato nel corso degli anni è lo strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi e, nel corso del 2022, continuerà ad evolvere per allargare ulteriormente il perimetro di monitoraggio ad altre aree di interesse, mediante la costruzione di reportistiche dinamiche ad hoc, ivi inclusi i moduli di dettaglio per permettere alle Aziende il download dei dati di propria competenza.

Inoltre, dovranno essere mantenute le rilevazioni giornaliere legate al monitoraggio della pandemia Covid-19 e all'alimentazione della piattaforma di biosorveglianza Dafne.



Nel corso del 2022 si prevede di mantenere gli standard qualitativi finora raggiunti. Particolare attenzione si porrà sul flusso DBO, al fine di aumentare la completezza delle informazioni raccolte riguardanti i test genomici ormonoresponsivi per tumore alla mammella effettuati in Regione Emilia-Romagna per la rendicontazione ministeriale.

Costituisce obiettivo prioritario per le Aziende sanitarie il mantenimento e l'alimentazione tempestiva del patrimonio informativo regionale.






In particolare, l'attenzione viene posta sui flussi che vanno a costituire il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), in quanto:

- questi flussi rappresentano un 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).






Si ricorda altresì che, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005, il mancato rispetto dei contenuti e tempistiche di conferimento dei flussi informativi ricompresi in NSIS costituisce motivo di grave inadempienza per i direttori generali.





Obiettivo	Indicatori	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
SDO	IND0790 Compilazione del campo check list di sala operatoria con 0 o 1 a fronte di codice di procedura 00.66	0%	18.24%	Dato AOU: 0 (RISULTATO RAGGIUNTO AL 100%) Dato AUSL: 0	 AOU 2022: 0,7 AUSL 2022: 0
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 0,45% Obiettivo raggiunto				
	IND0625 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso SDO (P)	<25%			 AOU 2022: 18,21 AUSL 2022: 20,02
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 21,89% Obiettivo raggiunto				






	IND0530 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO (P)	>85%			 AOU 2022: 96,07 AUSL 2022: 87,43
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 92,75% Obiettivo raggiunto					
	IND0791 Codifica del codice del reparto sede di emodinamica (all'interno del presidio utilizzare il trasferimento interno, fuori dal presidio utilizzare il trasferimento esterno o service) per il codice di procedura 00.66	100%	100%	Dato AOU: 100% Dato AUSL: 100%	 AOU 2022: 100 AUSL 2022: 100
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 99,98% Obiettivo raggiunto					
	IND0792 *Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione	<= al 5% (segnalazione 0159 campo B018)			 AOU 2022: 3,4 AUSL 2022: 0
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 4,56% Obiettivo Raggiunto					
	IND0909 *Mancata compilazione del campo del CF per i nati in struttura	>25%			 AOU 2022: 21,89 AUSL 2022: 0,12
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 11,25% Obiettivo Raggiunto					
ASA	IND0531 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA (P)	95%			 AOU 2022: 68,04 AUSL 2022: 98,64
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 88,65% Sono in atto azioni di miglioramento per migliorare la performance.					







	IND0895 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - ASA modalità di accesso DSA (P)	>65%			 AOU 2022: 16,35 AUSL 2022: 83,34
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 58,61% Sono in atto azioni di miglioramento per migliorare la performance					
	IND0626 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso ASA, esclusi i DSA (P) -	> 7,5			 AOU 2022: 17,94 AUSL 2022: 6,91
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 5,86% Sono in atto azioni di miglioramento per migliorare la performance					
AFO	IND0893 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO (P) -	>85%			 AOU 2022: 85,99 AUSL 2022: 99,96
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 95,77% Obiettivo Raggiunto					
	IND0897 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso AFO (P)	< =15%			 AOU 2022: 25,66 AUSL 2022: 0,05
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 3,87% Sono in atto azioni di miglioramento per migliorare la performance					
Flussi FED, AFO, DiMe	Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate	100%		I flussi sono stati alimentati nel rispetto delle scadenze	 100%
Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo Raggiunto					

Flusso DiMe	IND0533 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe (P) -	>90%			 AOU 2022: 97,9 AUSL 2022: 100
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 97,08% Obiettivo raggiunto				
	IND0628 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso DiMe (P)	<=10%			 AOU 2022: 0,42 AUSL 2022: 0
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 2,64% Obiettivo Raggiunto				
Flusso FED	IND0627 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED, esclusa la DPC (P)	<=15%			 AOU 2022: 24,76 AUSL 2022: 1,08
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 4,1% Obiettivo Raggiunto				
	IND0532 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC (P)				 AOU 2022: 98,61 AUSL 2022: 98,21
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 91,18% Obiettivo Raggiunto				

Flussi AS e IVG	IND0938 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso IVG, tabella AS (P)	ind. osservazione			AOU 9 mesi: 73,53 Dato Annuale non disponibile al momento su SIVER
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo Raggiunto				
	IND0939 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso IVG, tabella IVG (P)	ind.osservazione			AOU 9 mesi: 96,2 Dato Annuale non disponibile al momento su SIVER
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo Raggiunto				
Flusso SSCL	*Linkage SDO e SSCL su procedure di Taglio Cesareo	75%			 75% Dato Interno Dato non disponibile al momento su SIVER
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Obiettivo Raggiunto				
Flusso DBO	IND0940 *Completezza della corrispondenza delle informazioni raccolte nel flusso ASA e nel flusso DBO (link ASA – DBO, indicatore di valutazione)	95%			 AOU 2022: 72%
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 90,89% Sono in atto azioni di sensibilizzazione per migliorare la performance .				
Flusso PS	IND0941 *Utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per gli accessi in PS (ind.osservazione)	< 1%			 AOU 2022: 0 AUSL 2022: 0
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Valore RER 5,68% Obiettivo pienamente raggiunto				



	IND0534 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS				 AOU 2022: 100 AUSL 2022: 99,13
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 99,12% Obiettivo pienamente raggiunto					
	IND0629 Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso PS (P)				 AOU 2022: 0 AUSL 2022: 20,01
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 5,82% Obiettivo pienamente raggiunto					
	IND0942 *% di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi minori" (ind.osservazione) -	In diminuzione rispetto al 2021		AOU 2022: 17,62	 AOU 2022: 18,96 AUSL 2022: 7,93
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 5,91% Sono in atto azioni di sensibilizzazione per migliorare la performance .					
Flusso SIRCO	IND0538 Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SIRCO (P)				 AOU 2022: 95,24
Note e commenti Rendicontazione 2022 Valore RER 99,05% Obiettivo pienamente raggiunto					



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

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende nel 2022 sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale,
- la partecipazione ai progetti coordinati dall'Agenzia Sanitaria e Sociale con l'obiettivo di promuovere l'innovazione nei servizi sanitari e sociali,
- il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- il supporto alla formazione continua nelle organizzazioni sanitarie.

Gli obiettivi da raggiungere nel 2022 vengono indicati di seguito.


5.1. Sistema di ricerca e innovazione regionale


Obiettivo operativo:

In ottemperanza alla DGR 910/2019, le Aziende Sanitarie sono chiamate a collaborare alla costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo ai seguenti ambiti:

- supporto alle attività dei tre Comitati Etici di Area Vasta, con particolare attenzione alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER da parte delle segreterie locali e degli uffici ricerca delle Aziende sanitarie ed al supporto ai ricercatori da parte delle figure di amministrazione di sistema e data manager individuati a livello aziendale;
- supporto alle attività progettuali regionali relative al monitoraggio delle pubblicazioni scientifiche con l'obiettivo di valutare le attività di ricerca aziendali.



Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Supporto alle attività dei tre Comitati Etici di Area Vasta, con particolare attenzione alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER da parte delle segreterie locali e degli uffici ricerca delle Aziende sanitarie ed al supporto ai ricercatori da parte delle figure di amministrazione di sistema e data manager individuati a livello aziendale	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%	100%	100%	 100%
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p><u>Obiettivo raggiunto</u></p> <p><u>Figure dedicate e attività svolte</u></p> <p>Nel 2022 a seguito della riorganizzazione dell'Area Ricerca e innovazione, come da delibere n. 61 del 27.01.2021 e n. 637 del 10.06.2021 l'unica figura di amministratore di sistema, oltre alle normali mansioni di amministrazione di sistema, continua a garantire supporto all'inserimento dati/informazioni a tutti i professionisti dell'AOU che ne hanno fatto richiesta, nonché a fornire attività di consulenza alla RER quando richiesto.</p> <p>Inoltre, è rimasto un unico referente aziendale per la piattaforma appartenente alla Segreteria locale del CE, peraltro in sostituzione del precedente trasferitosi presso altra Azienda sanitaria. Il nominativo è stato comunicato alla RER in data 06/10/2021.</p> <p>L'attività di supporto ai ricercatori per l'inserimento degli studi in SIRER è quotidiana ed è proseguita costantemente per tutto l'anno 2022, oltre a implementare il sistema anche per le parti residuali, laddove possibile, nelle more delle evolutive in corso.</p> <p>È stata garantita l'attività di help-desk per la risoluzione di problemi relativi all'inserimento dati e a malfunzionamenti, sia per mail che per telefono. È proseguita l'attività di abilitazione delle credenziali aziendali per l'accesso alla piattaforma SIRER, sia per i dipendenti ospedalieri che per gli universitari con integrazione assistenziale. Sommato a quanto fatto nel 2021, si contano 307 utenze attivate. A seguito della modifica evolutiva dell'08/07/2021, è stato inibito l'accesso alla piattaforma con codice fiscale e password.</p> <p>Gli studi inseriti in SIRER nel 2022 ad oggi sono n. 155, pari al 15,2% degli studi inseriti relativi all'intero territorio regionale, al secondo posto dopo l'IRCCS Policlinico S. Orsola – Malpighi di Bologna.</p> <p>L' Amministratore di sistema ha inviato all'assistenza regionale di SIRER, durante tutto l'anno, diverse segnalazioni di malfunzionamenti e richieste di modifiche evolutive per l'anno 2022/2023. E' stato adottato, nei primi mesi dell'anno 2022, l'utilizzo del modulo di fattibilità prodotto dalla piattaforma SIRER (d'ora in avanti, modulo di fattibilità SIRER), al posto del modulo liberamente scaricabile dal sito del Comitato Etico AVEN (documento "Informazioni per la valutazione locale dello studio e relative autodichiarazioni", d'ora in avanti, modulo di fattibilità AVEN). Tuttavia, a causa di numerosi bug (difetti dell'applicativo informatico, spazianti dai semplici refusi del testo, sino alla mancata corrispondenza di quanto inserito nell'applicativo rispetto al modulo prodotto), che hanno causato l'impossibilità, da parte degli sperimentatori principali, di procedere in autonomia con la compilazione, si è deciso di ritornare all'utilizzo del modulo di fattibilità AVEN già dalla fine del primo trimestre del 2022, sospendendo l'adozione del modulo di fattibilità SIRER sino a completa risoluzione delle criticità, in accordo ai referenti regionali del Sistema.</p> <p>L'amministratore di sistema ha, a tal riguardo, inviato a febbraio 2022 all'indirizzo all'assistenza regionale (assistenza.sirer@lepida.it), un'email contenente una lista in 19 punti dei bug riscontrati.</p> <p>All'attività di segnalazione di malfunzionamenti della piattaforma si è affiancata, come negli anni precedenti, quella di richieste di modifiche "evolutive".</p> <p>La più rilevante di queste è stata la rimozione della frase selezionabile nel modulo di fattibilità SIRER "studio no-profit finalizzato / NON finalizzato al miglioramento della pratica clinica", in quanto non più applicabile per abrogazione del DM 17.12.2004 sostituito dal D.M. 30.11.2021. Per favorire l'adozione del modulo di fattibilità SIRER, è stato redatta, da parte dell'Amministratore di sistema, una breve guida intitolata "Guida rapida alla generazione di un modulo di fattibilità in SIRER", pubblicata anche sul sito intranet.</p> <p>I pareri del CE AVEN vengono costantemente inseriti nella piattaforma da parte della segreteria locale di Parma, attività cui si è data la priorità appena termina il processo di stesura dei suddetti pareri. Una novità introdotta nel 2022, quale strumento di monitoraggio e di tracciabilità delle sperimentazioni cliniche farmacologiche che vengono proposte secondo il Regolamento UE 2014/536 è il seguente.</p> <p>Dal 31.01.2022 data in cui è divenuto operativo il Regolamento UE 2014/536 (che è venuto definitivamente applicabile dal 31.01.2023) è stata adottata una Istruzione Operativa (CODICE IO001</p>					

	<p>X01X in data 14.11.2022) e un vademecum in merito alla "ATTIVITA' TEMPORANEA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 2014/536 SULLA SPERIMENTAZIONE CLINICA FARMACOLOGICA", al fine di tracciare, gestire le sperimentazioni cliniche farmacologiche presentate secondo il citato Regolamento europeo e conservare la relativa documentazione, in quanto i Promotori di tali sperimentazioni non possono più essere obbligati, per legge, ad inserire gli studi nella Piattaforma SIRER. Pertanto, per mantenere la tracciabilità non solo documentale per la fattibilità e sostenibilità degli studi dal punto di vista giuridico, organizzativo, economico e regolatorio e assicurare l'osservanza degli adempimenti giuridici e normativi per la corretta esecuzione degli studi, sotto i diversi aspetti che normano la materia, quale pre-valutazione aziendale di tali sperimentazioni, ma anche informatica, si è deciso di incaricare l'Amministratore di sistema aziendale per il conseguente inserimento in SIRER delle informazioni essenziali relative alle sperimentazioni stesse, sempre in accordo ai referenti regionali che forniranno ulteriori indicazioni in merito. Si rinvia a tale Procedura Operativa per eventuali approfondimenti.</p> <p>La Responsabile dell'Area Giuridico Amministrativa Studi collabora con l'ASSR per 1 g/settimana anche sui temi individuati dalla DGR 910/2019 e partecipa ai diversi gruppi di lavoro e incontri su temi (SIRER, privacy, infrastrutture ricerca, progetti finanziati...).</p> <p>In particolare ha partecipato alla redazione del documento sulle Infrastrutture regionali a seguito di un questionario sulle Infrastrutture della ricerca delle Aziende/IRCCS "Questionario sull'organizzazione, attività e risorse umane presenti nelle infrastrutture di sostegno alla ricerca e all'innovazione nelle Aziende Sanitarie della RER" proposto dal Gruppo di lavoro regionale e commissionato dal Comitato Regionale di Indirizzo Regione-Università. A tale questionario hanno collaborato anche i colleghi dell'Area di pertinenza che hanno partecipato anche a una intervista in merito.</p> <p>Ha coordinato il Gruppo di lavoro sul Regolamento del Fondo della Ricerca esitato nella Delibera di Giunta Regionale n. 1817 del 02.11.2022</p> <p>Componente del Comitato etico regionale – sezione A e facente parte di gruppi di lavoro su temi specifici istituiti da tale organismo (Studi in Emergenza-urgenza, consenso informato negli studi osservazionali retrospettivi, biobanche, formazione).</p>				
<p>supporto alle attività progettuali regionali relative al monitoraggio delle pubblicazioni scientifiche con l'obiettivo di valutare le attività di ricerca aziendali.</p>	<p>Le Aziende dovranno assicurare la partecipazione ad un Gruppo di Lavoro regionale che verrà istituito per la messa a punto di un sistema di monitoraggio della ricerca sulla base di indicatori bibliometrici.</p>	<p>SI</p>	<p>Nel 2020 non sono stati convocati incontri dei gruppi di lavoro</p>	<p>100%</p>	<p> 100%</p>
<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u></p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>Nel 2022, due professionisti della UO Ricerca Clinica ed Epidemiologica hanno frequentato il corso "La documentazione scientifica per il sistema sanitario. Percorso formativo per bibliotecar* e documental* biomedici del Servizio sanitario regionale dell'Emilia-Romagna", organizzato e coordinato dall'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna con l'obiettivo di consolidare e valorizzare le competenze di base e promuovere il lavoro di rete attraverso la condivisione del patrimonio di conoscenze e di risorse comuni. L'iniziativa si è articolata in 7 giornate di cui 5 in presenza e 2 online, dall'11 novembre 2022 al 16 gennaio 2023. Al termine della formazione, i partecipanti hanno prodotto un Project Work finale, concernente la costruzione di un quesito di ricerca, definizione della strategia bibliografica e interrogazione delle principali banche dati scientifiche.</p>					





5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

CONTRASTO AL RISCHIO INFETTIVO ASSOCIATO ALL'ASSISTENZA


Obiettivo operativo

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 Cura della Persona Salute e Welfare Num. 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:

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*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)	*% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza (periodo di riferimento primo semestre dell'anno).	75% di interventi sorvegliati			 75%
	Note e commenti Rendicontazione 2022				
	Obiettivo raggiunto.				
	*Consumo di prodotti idroalcolici in litri/1000 giornate in regime di degenza ordinario	30 litri per 1000 giornate di degenza			 40,55
Note e commenti Rendicontazione 2022					
Obiettivo raggiunto					



	*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				 100% COME DA VALUTAZIONE RER
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Campagna informativa 5 maggio 2022 (invio locandine, materiali e gel idroalcolici nei reparti e presidio in azienda con materiali distribuiti.					
*estensione del monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani alle strutture socio-sanitarie.	*% di strutture che hanno riposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture socio-sanitarie accreditate invitate	50% di strutture invitate			100%
<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> <u>Obiettivo raggiunto</u>					

EQUITÀ IN TUTTE LE POLITICHE E MEDICINA DI GENERE

Obiettivo operativo

Le disuguaglianze sociali sono uno dei temi cruciali per le politiche pubbliche e il loro contrasto rappresenta una riserva di potenziale guadagno in salute a livello di popolazione. Le condizioni patologiche e i determinanti sociali, ambientali ed economici interagiscono tra loro con conseguenze diseguali tra le fasce sociali e le organizzazioni sociali e sanitarie si confrontano sempre più con forme di vulnerabilità multidimensionali e non riconducibili a classificazioni tradizionali (es. poveri, emarginati...).

Le strategie di equità, quindi, non possono più limitarsi a interventi per target specifici, ma devono continuare a prendere corpo come approccio strutturale ed intersezionale nel sistema regionale dei servizi sanitari e sociosanitari, prevedendo:

- L'approfondimento del legame tra vulnerabilità sociali e fragilità cliniche, analizzando i meccanismi organizzativi dei servizi sociali e sanitari alla base delle possibili iniquità/discriminazioni;
- La promozione di politiche intersettoriali e approcci intersezionali, mirati a favorire l'empowerment, il lavoro di rete e la partecipazione inclusiva delle comunità;
- Il sostegno a politiche di intervento coerenti a tutti i livelli del sistema;
- L'applicazione di un principio di universalismo proporzionale (offerta uguale per tutti, accompagnata da una redistribuzione di risorse in base a determinati bisogni rilevati).





Parallelamente, le strategie di equità si connettono anche al tema dell'umanizzazione dei servizi e a quanto definito dall'OMS come "centralità del paziente": questa si configura come una delle sei dimensioni fondamentali della qualità dell'assistenza, che oltre a essere efficace, efficiente, accessibile, equa e sicura, dovrebbe prendere in considerazione le preferenze e le aspirazioni dei singoli utenti e le culture delle loro comunità.

A livello regionale, la riduzione delle disuguaglianze è un asse centrale del tuttora vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019, del PSSR attualmente in fase di definizione e del nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP 2021-2025), che prevede un'azione trasversale di equità sul Piano nella sua interezza e sui singoli programmi che lo compongono.




Inoltre, resta attiva l'attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere come azione pervasiva a tutti i livelli del sistema, nella prospettiva del recepimento del Piano nazionale per l'applicazione e la diffusione della Medicina di Genere e della prosecuzione della diffusione dell'approccio e di sensibilizzazione degli operatori al riguardo.

Restano di conseguenza attive le leve della valutazione e delle azioni di diffusione culturale e sviluppo di competenze nel sistema regionale dei servizi sanitari e sociali, in accordo con l'impianto di governance per l'equità delineato e consolidato negli anni precedenti.

Infine, sulla scorta dell'esperienza maturata rispetto alla pandemia Covid-19 e all'impatto di questa sul sistema di servizi, si rende necessario continuare a riflettere su come le prassi organizzative e lavorative si stanno modificando e sulle conseguenti difficoltà/priorità emergenti in termini di equità dei servizi, al fine di individuare i meccanismi che consentono di superare tali difficoltà e definire come portarli a sistema.

Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Disporre di almeno un referente aziendale per l'equità e assicurarne la partecipazione agli incontri del coordinamento regionale dei referenti per l'equità.	SI/NO			 Sì
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Rinnovo del "Piano Interaziendale per l'Equità e il contrasto alle disuguaglianze 2022 - 2024" e contestuale nomina del Referente Aziendale per l'Equità (Del. N. 172 del 02/03/2022.			
*Portare a conclusione il percorso in collaborazione con l'ASSR per la definizione dei dispositivi organizzativi per il supporto all'equità, tramite la determinazione di un nuovo piano e board aziendale comprensivo di una scheda di attività annuale relativa al 2022.	SI/NO			 Sì
	<u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u> Il nuovo board aziendale è stato incluso nella delibera N. 172 del 02/03/2022. E' stato applicato lo strumento EqIA al PDTA dei Tumori Ovarici .			



<p>*Definire e avviare almeno una procedura di equity assessment, con particolare riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione, alle indicazioni di cui alla parte "Equità" del documento di governance del PRP 2021-2025 e alla Legge Regionale n. 19/2018.</p>	SI/NO			
<p>*Assicurare la partecipazione del referente aziendale per l'equità (e di eventuali altri professionisti/e individuati/e dalla Direzione Generale in collaborazione con l'ASSR) agli incontri del gruppo di lavoro regionale sul diversity management.</p>	SI/NO			 Sì
<p>*Attivare almeno una iniziativa formativa in tema di medicina di genere ed equità con la partecipazione degli operatori/trici e dei professionisti/e, compresi i medici convenzionati</p>	SI/NO			 Sì
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Il protocollo HEA è stato rivolto allo Screening Tumori Femminili per la Co – progettazione di strategie per favorire la scelta di adesione agli screening.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Programma Equità AUSL/AOU PR – Spazio Salute Immigrati AUSL PR – Comunicazione AOU/AUSL PR – Salute Pubblica AUSL PR – Breast Unit AOU/AUSL PR – Breast Unit AOU/AUSL e Centro Screening Mammografico AUSL PR – Centro Screening per la Prevenzione del Tumore della Cervice Uterina AUSL PR – CIAC Onlus PR. <p>Il progetto è stato selezionato per la convention "Donne protagoniste in Sanità 2022" (23 e 24 giugno 2022 a Bologna), evento promosso dalla Community "Donne Protagoniste in sanità" con l'obiettivo di favorire percorsi di salute dedicati alle donne e promuovere equità e pari opportunità;</p> <p>- Due componenti del gruppo hanno presentato il progetto sintetizzato in un poster alla 15 th European Public Health Conference che si è svolta a Berlino dal 09 al 12 Novembre 2022. Abstract e poster selezionati sono stati pubblicati in European Journal of Public Health (https://academic.oup.com/eurpub/article/32/Supplement_3/ckac130.174/6765761?login=true#.Y2kiU7Nkh9M.gmail).</p>				
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>Il Responsabile della SSD Governo Clinico, Gestione del rischio e coordinamento Qualità e Accreditamento assieme ai referenti equità hanno partecipato agli incontri del gruppo di lavoro regionale "Diversity management" (23 novembre 2022)</p>				
<p>Note e commenti Rendicontazione 2022</p> <p>La formazione aziendale sulla cultura di genere e sulla medicina di genere è stata fattivamente sostenuta e realizzata dal CUG che nel corso del 2021-2022 ha realizzato:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 24 novembre 2021: Violenza di genere: una minaccia per la salute delle donne: riconoscere i segni di violenza ✓ 7 marzo 2022: VIII edizione medicina delle differenze. Donne Medico e la promozione della Salute ✓ 27 Aprile 2022: La salute delle donne: Quando la diagnosi è un rebus. ✓ È stato deliberato il Bilancio di Genere (Del. N. 920 del 21.12.2022) 				

METODI PER FAVORIRE L'EMPOWERMENT E LA PARTECIPAZIONE DI COMUNITÀ (SCHEDA 26)

Obiettivo operativo

La "Salute in tutte le politiche" costituisce il quadro di riferimento dell'attuale Piano regionale della prevenzione, in linea con i precedenti Piani regionali dal 2005 ad oggi. Questa cornice concettuale, che riconosce la salute come un complesso sistema dipendente da fattori e determinanti personali, socioeconomici e ambientali, è stata ulteriormente valorizzato dalla Legge Regionale n.19/2018 "Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria".


Salute in tutte le politiche è una strategia di presa di decisione in cui decisori di settori diversi e la comunità, nelle sue diverse forme ed espressioni, dialogano, riflettono e ponderano - in modo congiunto - questioni di salute, sostenibilità ed equità prima di adottare una politica o un intervento.

Il processo decisionale e di azione, diventa così di co-decisione e di co-azione ed è centrato sul miglioramento dei determinanti sociali di salute di una comunità e dei suoi ambienti di vita, come ad esempio la scuola, il luogo di lavoro e le aree verdi... in una prospettiva di One Health.

Nel percorso Community Lab "Un Futuro Piano per la Promozione della Salute", realizzato nel 2019, partendo da questa premessa, si è svolto un processo di ricerca-formazione-azione che ha visto coinvolte tutte le Aziende Sanitarie della Regione e che ha portato ad evidenziare 4 assi lungo i quali si sviluppano le traiettorie delle attività di promozione della salute: facilitazione, sconfinamento; sostenibilità e accountability. (Linee Guida "Un Futuro Piano per la Promozione della Salute" 2021)

In continuità con il lavoro precedente, nel 2022 si propone di proseguire il percorso Community Lab come metodo di sostegno e accompagnamento a prassi innovative di promozione del benessere che partano dalle quattro direttrici precedentemente descritte e le sviluppino con un particolare riferimento all'attuazione di processi in cui gli oggetti di intervento necessitano un'azione multidisciplinare, multilivello, intersettoriale e partecipativa (di comunità).

Questa edizione del Community Lab si inserisce nella fase attuativa del Piano della Prevenzione e focalizza l'azione in un'area d'intervento specifica: la generazione del benessere in età evolutiva, comprendendo i programmi predefiniti ed i programmi liberi del PRP che intercettano la fascia di età 0-18 anni.


Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
*Partecipazione dei professionisti sanitari di almeno un distretto per azienda al percorso Community Lab "Promozione del benessere in età evolutiva", in attuazione del PRP.	SI/NO			 Sì
Note e commenti Rendicontazione 2022 Adesione e partecipazione dei professionisti sanitari alle attività inerenti il Piano Programma 2022 dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna - Progetto Azioni di sistema a supporto della programmazione locale partecipata: i Piani di zona per la salute e il benessere sociale/Community				



5.3. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

Obiettivo operativo

La formazione, sempre di più, diventa leva strategica nel cambiamento organizzativo e nella modifica dei comportamenti professionali. Le attività formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado di promuovere il cambiamento dei comportamenti e di sostenere modifiche organizzative. Diventa così fondamentale anche la verifica di efficacia e l'impatto organizzativo delle azioni formative.

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Il sostegno ad attività formative blended in cui sono previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo	Formazione erogata blended (alcuni esempi: sincrona/asincrona + formazione sul campo; residenziale + asincrona; sincrona+ formazione sul campo):	n° eventi (almeno 3) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo		Obiettivo raggiunto 100%	 Obiettivo raggiunto 100%
<p><u>Note e commenti Rendicontazione 2022</u></p> <p>Obiettivo raggiunto</p> <p>Nel corso del 2022 sono stati progettati n. 34 eventi formativi blended, di questi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n.2 hanno previsto una alternanza fra Formazione sul campo e FAD - n. 11 Formazione residenziale e FAD - n. 21 Formazione residenziale e Formazione sul campo <p>Le valutazioni di efficacia delle azioni formative vengono normalmente effettuate attraverso un questionario somministrato a 3 e 6 mesi dal termine del percorso formativo oppure la rilevazione ex ante ed ex post di alcuni indicatori selezionati in fase di progettazione.</p> <p>Saranno oggetto di valutazione di efficacia delle azioni formative, sia in termini di modifica dei comportamenti dei professionisti che di impatto sui processi organizzativi, i percorsi formativi realizzati nel 2022, che sono sotto elencati:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. "Bobath base" proposto dal Dipartimento Aziendale delle Cure Primarie – UOC di Medicina Riabilitativa 2. "La relazione efficace e collaborativa con il ristretto" proposto dal Dipartimento Aziendale delle Cure Primarie – UOC Sanità Penitenziaria 3. "La rete dei referenti formazione - Il ruolo del Referente della Formazione nella programmazione delle attività formative" proposta dal Dipartimento Interaziendale Risorse Umane - SC Formazione e Sviluppo Risorse Umane 4. "Il colloquio di valutazione: tecniche per una conduzione efficace" proposta dal Dipartimento Interaziendale Risorse Umane - SC Formazione e Sviluppo Risorse Umane. 					





5.4. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

Obiettivo operativo




Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno affrontato, negli anni 2018-2019, le attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017 i cui requisiti trovano applicazione prioritariamente a livello direzionale e che devono anche trovare riscontro e ricaduta nella realtà delle singole articolazioni aziendali.

Gli anni successivi sono stati caratterizzati da un diffuso rallentamento delle attività di verifica e sorveglianza, in relazione all'emergenza pandemica, nell'ottica di ridurre le occasioni di contagio e di andare incontro alle esigenze del personale sanitario già impegnato nella gestione dell'emergenza stessa.

Obiettivi per il 2022 sono:

Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Effettuare attività di audit interno e/o autovalutazione a livello direzionale e delle articolazioni organizzative per valutare la sussistenza dei requisiti generali e la loro ricaduta. Utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna come spunto per attivare azioni di miglioramento di respiro aziendale	Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale scaturite dall'attività di audit/autovalutazione	SI			SI 
	Note e commenti Rendicontazione 2022				
	Revisione della procedura interaziendale PI012 AOUPR/AUSLPC/AUSLRE "Esecuzione esami di qualificazione biologica gestione interfacce SIMT Parma, Piacenza e Reggio Emilia" a seguito di visita di verifica per la SC di L'Immunoematologia e Medicina Trasfusionale in data 18/11/2022 da parte della ditta Kedrion .				
	Produzione e invio di una relazione sintetica delle attività di audit/autovalutazione	SI	SI Obiettivo Raggiunto	SI Obiettivo Raggiunto	SI Obiettivo Raggiunto 
Note e commenti Rendicontazione 2022					
Obiettivo raggiunto Attraverso la SSD Governo clinico, gestione del rischio e coordinamento qualità e accreditamento l'Azienda ha garantito: SC. Immunoematologia e Medicina trasfusionale: supporto ai professionisti alla visita di verifica eseguita in data 18/11/2022, da parte della Kedrion, con esito positivo; Centro Trapianti di Parma: supporto ai professionisti per la valutazione documentale e alla produzione di tutta la documentazione organizzativa e tecnico sanitaria necessaria per la visita di autorizzazione CRT che sarà programmata nel corso dell' 2023; Procurement di organi e tessuti: supporto ai professionisti per la valutazione e l'organizzazione della documentazione e per l'aggiornamento delle procedure necessarie alla visita di autorizzazione da parte del CRT che sarà eseguita nel corso dell'anno 2023.					



Obiettivo	Indicatore	Target	Risultato raggiunto Anno 2020	Risultato Raggiunto Anno 2021	Risultato raggiunto Anno 2022
Sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditazione svolta dall'Organismo Tecnicamente Accreditante della RER, garantendo l'adesione dei Valutatori regionali afferenti alle Aziende, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche.	*Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda	50%			 100%
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Nel corso dell'anno 2022 è stata assicurata alla RER la partecipazione dei valutatori regionali dell'AOUPR alle visite di accreditamento. I professionisti richiesti vengono reclutati dall'OTA, quando richiesti, sulla base delle competenze necessarie rispetto ai requisiti generali e specifici da applicare nei diversi settori di visita.				
	*Numero valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/numero valutatori convocati	80%			 100%
	Note e commenti Rendicontazione 2022 Nel corso dell'anno 2022 tutti i valutatori regionali dell'AOUPR hanno partecipato al corso di formazione organizzato dall'Organismo Tecnicamente Accreditante della RER che si è svolto in 3 incontri (18.05.2022, 15.09.2022 e 15.12.2022)				
	Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati	80%			Si Obiettivo Raggiunto  Si Obiettivo Raggiunto
Note e commenti Rendicontazione 2022 Obiettivo raggiunto In relazione alla pandemia COVID-19 non sono state richieste dalla RER visite in presenza e/o in modalità on line ai valutatori della AOU di Parma.					



C.6.2. Valori contenuti nel rendiconto finanziario (D. Lgs. 118/2011)

Il rendiconto finanziario è stato redatto in unità di euro, e i dati inseriti sono coerenti con lo Stato Patrimoniale, con il Conto Economico e con la Nota Integrativa riferiti al Bilancio Consuntivo 2022.

La gestione finanziaria dell'anno ha permesso il mantenimento dei tempi di pagamento entro i 60 giorni.

Il Rendiconto Finanziario è un documento contabile, reso obbligatorio dal D.Lgs. 118/11 ed è finalizzato all'analisi della dinamica finanziaria dell'Azienda.

Nella fattispecie concreta i movimenti finanziari più significativi, avvenuti nel corso del 2022, sono stati i seguenti:

- la gestione corrente registra un flusso negativo, generato dal differenziale tra ammortamenti, sterilizzazioni, accantonamenti e utilizzo fondi;
- la gestione reddituale genera un significativo flusso negativo, determinato da un decremento dei debiti, accompagnato da un incremento dei crediti e da una diminuzione dell'attivo circolante;
- l'attività di investimento genera un flusso negativo;
- l'attività di finanziamento genera un flusso positivo, con un incremento dei crediti verso Regione e incrementi per nuove assegnazioni del patrimonio netto;
- il flusso di cassa complessivo genera un incremento della liquidità, che è pari alla somma algebrica tra il saldo contabile dell'Istituto Tesoriere e le giacenze presso i C/C postali e presso la Cassa Economale.

C.6.3. Gestione di cassa ai sensi dell'art.2, comma 1 del D.M. 25.01.2010



Ente Codice	015889743000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2022
Prospetto	INCASSI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	13-apr-2023
Data stampa	19-apr-2023
Importi in EURO	



Importo nel periodo Importo a tutto il periodo

ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI		21.844.622,88	21.844.622,88
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	3.073.234,15	3.073.234,15
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	14.639,99	14.639,99
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.544.962,05	1.544.962,05
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	392.158,62	392.158,62
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	7.137.094,25	7.137.094,25
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	1.350.048,40	1.350.048,40
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	8.332.485,42	8.332.485,42
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI		407.348.729,97	407.348.729,97
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	125.000,00	125.000,00
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	394.263.195,98	394.263.195,98
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	1.038.799,00	1.038.799,00
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	302.703,08	302.703,08
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	10.133.171,06	10.133.171,06
2201	Contributi e trasferimenti correnti da Imprese	216.685,16	216.685,16
2202	Donazioni da imprese	212.297,53	212.297,53
2204	Donazioni da famiglie	906.803,84	906.803,84
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	106.074,32	106.074,32
2301	Contributi e trasferimenti correnti da Unione Europea	44.000,00	44.000,00
ALTRE ENTRATE CORRENTI		36.097.334,28	36.097.334,28
3102	Rimborsi spese per personale comandato	800.900,62	800.900,62
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	57.278,89	57.278,89
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	35.149.306,39	35.149.306,39
3201	Fitti attivi	83.852,83	83.852,83
3202	Interessi attivi	162,47	162,47
3204	Altri proventi	5.833,08	5.833,08
ENTRATE DERIVANTI DA ALIENAZIONI DI BENI		396.320,00	396.320,00
4102	Alienazione di fabbricati	396.320,00	396.320,00
CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE		3.480.613,23	3.480.613,23
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	3.430.613,23	3.430.613,23
5203	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Istituzioni sociali senza fine di lucro	50.000,00	50.000,00
INCASSI DA REGOLARIZZARE		0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
TOTALE INCASSI		469.167.620,36	469.167.620,36



Ente Codice	015889743000000
Ente Descrizione	AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA
Categoria	Strutture sanitarie
Sotto Categoria	AZIENDE OSPEDALIERE
Periodo	ANNUALE 2022
Prospetto	PAGAMENTI
Tipo Report	Semplice
Data ultimo aggiornamento	13-apr-2023
Data stampa	19-apr-2023
Importi in EURO	



Importo nel periodo **Importo a tutto il periodo**

PERSONALE

		243.199.072,50	243.199.072,50
1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	123.382.780,29	123.382.780,29
1104	Arretrati di anni precedenti al personale a tempo indeterminato	31.837,56	31.837,56
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	13.079.488,71	13.079.488,71
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	3.950.547,91	3.950.547,91
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	15.272.225,63	15.272.225,63
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	35.363.265,04	35.363.265,04
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	860.085,78	860.085,78
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	16.582.121,54	16.582.121,54
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	34.246.001,70	34.246.001,70
1503	Rimborsi spese per personale comandato	430.718,34	430.718,34

ACQUISTO DI BENI

		95.499.144,88	95.499.144,88
2101	Prodotti farmaceutici	6.330.493,87	6.330.493,87
2103	Prodotti dietetici	6.920,80	6.920,80
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	20.683,08	20.683,08
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	60.312.027,70	60.312.027,70
2112	Dispositivi medici	25.812.670,55	25.812.670,55
2113	Prodotti chimici	681.463,31	681.463,31
2198	Altri acquisti di beni sanitari	420.223,10	420.223,10
2199	Acquisto di beni sanitari derivante da sopravvenienze	22.679,77	22.679,77
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	597.686,22	597.686,22
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	44.032,88	44.032,88
2204	Supporti informatici e cancelleria	682.632,50	682.632,50
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	124.753,87	124.753,87
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	434.064,68	434.064,68
2298	Altri beni non sanitari	2.481,57	2.481,57
2299	Acquisto di beni non sanitari derivante da sopravvenienze	6.330,98	6.330,98

ACQUISTI DI SERVIZI

		56.537.113,42	56.537.113,42
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	2,00	2,00
3116	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	360.517,98	360.517,98
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	438.863,77	438.863,77
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	2.680.757,00	2.680.757,00
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	1.573.422,19	1.573.422,19
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	186.877,23	186.877,23
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	33.480,00	33.480,00
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio sanitarie da privati	1.216.502,22	1.216.502,22
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	264.870,52	264.870,52
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	5.602.187,21	5.602.187,21
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	166.756,18	166.756,18
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	20.851,03	20.851,03
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	1.253.042,76	1.253.042,76
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	7.145.078,25	7.145.078,25
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	1.327.677,17	1.327.677,17



Importo nel periodo **Importo a tutto il periodo**

3206	Mensa per degenti	2.879.666,41	2.879.666,41
3207	Riscaldamento	5.278.450,78	5.278.450,78
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	284.221,46	284.221,46
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	4.275.265,38	4.275.265,38
3210	Utenze e canoni per altri servizi	2.906.810,23	2.906.810,23
3211	Assicurazioni	256.557,29	256.557,29
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	1.643.100,62	1.643.100,62
3213	Corsi di formazione esternalizzata	1.352.878,68	1.352.878,68
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	1.512.212,19	1.512.212,19
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	5.085.977,95	5.085.977,95
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	8.501,97	8.501,97
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	627.972,98	627.972,98
3220	Smaltimento rifiuti	969.825,69	969.825,69
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	4.331.257,42	4.331.257,42
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	15.126,92	15.126,92
3299	Altre spese per servizi non sanitari	2.838.401,94	2.838.401,94

CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI**49.942,22****49.942,22**

4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	49.942,22	49.942,22
------	---	-----------	-----------

ALTRE SPESE CORRENTI**57.829.067,08****57.829.067,08**

5101	Concorsi, recuperi e rimborsi ad Amministrazioni Pubbliche	8.800,42	8.800,42
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	164.661,18	164.661,18
5201	Noleggi	1.314.698,31	1.314.698,31
5202	Locazioni	9.943,97	9.943,97
5203	Leasing operativo	5.532,94	5.532,94
5205	Licenze software	546.199,91	546.199,91
5206	Altre forme di godimento di beni di terzi	12.025.033,02	12.025.033,02
5305	Interessi su mutui	371.819,31	371.819,31
5306	Interessi passivi v/fornitori	2.081,71	2.081,71
5308	Altri oneri finanziari	38.874,89	38.874,89
5401	IRAP	15.611.342,61	15.611.342,61
5402	IRES	172.446,00	172.446,00
5404	IVA	25.048.889,28	25.048.889,28
5499	Altri tributi	484.651,82	484.651,82
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	227.897,65	227.897,65
5504	Commissioni e Comitati	2.400,24	2.400,24
5505	Borse di studio	1.000,00	1.000,00
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	1.332.404,08	1.332.404,08
5598	Altri oneri della gestione corrente	460.389,74	460.389,74

INVESTIMENTI FISSI**10.632.620,76****10.632.620,76**

6102	Fabbricati	5.436.116,34	5.436.116,34
6103	Impianti e macchinari	821.997,08	821.997,08
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	3.689.097,26	3.689.097,26
6105	Mobili e arredi	234.214,56	234.214,56
6106	Automezzi	4.700,00	4.700,00
6199	Altri beni materiali	444.975,17	444.975,17
6200	Immobilizzazioni immateriali	1.520,35	1.520,35

OPERAZIONI FINANZIARIE**104.045,80****104.045,80**

Importo nel periodo **Importo a tutto il periodo**

7100	Versamenti a conti bancari di deposito	70.963,95	70.963,95
7400	Depositi cauzionali	33.081,85	33.081,85

SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI**664.534,83****664.534,83**

8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	664.534,83	664.534,83
------	---	------------	------------

PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE**0,00****0,00**

9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
------	--	------	------

TOTALE PAGAMENTI**464.515.541,49****464.515.541,49**

C.6.4. Consulenze e servizi affidati all'esterno dell'Azienda

CONTRATTI E CONSULENZE 2022	
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie Regionali	329.937
Consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie Extra-Regionali	57.088
Consulenze sanitarie da Enti Pubblici	63.556
Consulenze non sanitarie da privati	241.988
Consulenze non sanitarie da Enti Pubblici	0
Incarichi Lib. Prof. Sanitari	607.216
Incarichi Lib. Prof. sanitari finanziati da Regione, Ditte ed Altri Enti	404.864
Incarichi Lib. Prof. non sanitari finanziati da Regione, Ditte ed Altri Enti	24.000
Contratti libero-professionali tecnici	16.684
Contratti libero-professionali amministrativi	17.266
Contratti libero-professionali edp	0
Contratti libero-professionali legali	35.369
Collaborazioni sanitarie	229.536
Collaborazioni non sanitarie	3.000
Collaborazioni non sanitarie da Regione, Ditte ed Altri Enti	0
TOTALE	2.030.504

SERVIZI SANITARI E NON SANITARI AFFIDATI ALL'ESTERNO 2022	
Servizi sanitari	12.474.755
Prestazioni infermieristiche e tecnico sanitarie da privato	2.153.452
Trasporti sanitari	3.646.523
Raccolta e lavorazione sangue (convenzioni AVIS, ADAS)	1.883.298
Altri servizi sanitari (acquisto prestazioni da Az. Sanitarie e da privati)	4.791.483
Servizi non sanitari	51.770.695
Manutenzioni immobili e impianti	8.632.284
Manutenzione attrezzature sanitarie	7.318.886
Manutenzione attrezzature informatiche e software	3.181.951
Manutenzioni automezzi e varie	17.361
Lavanderia lavanolo e guardaroba	3.410.471
Pulizie	7.200.317
Servizio mensa degenti	3.908.109
Mensa dipendenti e personale non dipendente (specializzandi)	1.873.367
Riscaldamento e raffrescamento	12.175.611
Servizi informatici (data entry)	146.412
Smaltimento rifiuti	1.323.756
Trasporti non sanitari e logistica	1.712.240
Altri (pulizia viali, vigilanza, altri servizi diversi)	869.931
TOTALE SERVIZI SANITARI E NON SANITARI	64.245.450



C.6.5. Accordi per mobilità sanitaria e relativi effetti economici

IMPORTI PER DEGENZA RICONOSCIUTI DA AZIENDA USL di PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
DEGENZA	152.000.000	123.657.849	28.342.151

IMPORTI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE RICONOSCIUTI DA AZIENDA USL di PARMA

Produzione	Accordo di fornitura e successivi aggiornamenti concordati fra le parti	Produzione effettiva	Differenza
SPECIALISTICA AMBULATORIALE	57.540.000	55.066.770	2.473.230

Nota: la valorizzazione della produzione effettiva tiene conto oltre che del flusso ASA anche la valorizzazione dell'attività effettiva di laboratorio realizzata per contro di AUSL (per complessivi € 10.772.053), comprendente anche le prestazioni erogate ma che non rientrano nella rendicontazione del flusso ASA.

IMPORTI PER SOMMINISTRAZIONE FARMACI RICONOSCIUTI DA AZIENDA USL di PARMA

Produzione	Accordo di fornitura	Produzione effettiva	Differenza
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	37.611.032	37.611.032	0

Il riconoscimento tiene conto:

- del maggior onere per giornata di degenza dell'attività svolta dal Covid Hospital di AOU nella quota che non ha trovato adeguamento nelle tariffe D.R.G (attività aumentata intermini di giornate di degenza di circa il +15% rispetto al 2021);
- del costo del Pronto Soccorso Covid, determinato sulla base degli effettivi accessi, struttura costituita durante la prima fase emergenziale, dedicato e fisicamente separato dal PS Generale;



- dei costi per l'attività svolta dall'Unità Mobile Multidisciplinare valutati sulla base degli effettivi interventi svolti;
- degli ulteriori costi emergenti riconducibili all'emergenza.

Gli importi di cui sopra sono stati considerati al netto dei costi Covid emergenti direttamente finanziati.

C.6.6. Rendicontazione donazioni COVID di cui all'art.99 comma 5 del Decreto Legge 17 marzo 2020 n.18 convertito, con modificazioni, nella Legge 24 aprile 2020 n.27

Il rendiconto inerente all'utilizzo delle liberalità in denaro introitate nell'ambito dell'emergenza pandemica (cfr. art. 99, comma 5, del D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla Legge 24 aprile 2020, n.27), viene inserito e pubblicato in occasione dell'adozione del Bilancio d'esercizio 2022.

Con nota prot. PG/2020/245654 del 24/03/2020, avente ad oggetto "Prime indicazioni rilevazione costi e ricavi - emergenza COVID-19", sono state fornite indicazioni in merito alle donazioni a sostegno del contrasto dell'emergenza epidemiologica da COVID-19. Il livello regionale dispone di un sito dove vengono rendicontate tutte le donazioni ricevute dal Servizio Sanitario Regionale.

La rilevazione e la pubblicazione dei dati inerenti alle liberalità ricevute nell'ambito dell'emergenza da COVID-19 è avvenuta tramite un tracciato informatico ed una periodicità di caricamento dei dati che hanno permesso la condivisione del percorso di comunicazione.

Nel 2022, fino al termine del periodo emergenziale (31 marzo), l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha continuato a ricevere donazioni per COVID-19 sia in denaro sia in natura ma di importo nettamente inferiore rispetto agli anni precedenti.

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma					
RENDICONTO EX ART. 99, COMMA 5, D.L. 18/2020 - Raccolta fondi per emergenza da Covid-19.					
Oneri per Impiego delle liberalità in denaro	Competenza al 31/03/2022	Pagato al 31/03/2022	Proventi da liberalità in denaro	Competenza al 31/03/2022	Incassato al 31/03/2022
<i>Attrezzature sanitarie</i>	2.117.615,23	1.629.937,17	<i>Imprese</i>	3.662.204,88	3.662.204,88
<i>Valorizzazione contributo professionale</i>	1.081.258,69	1.081.258,69	<i>Cittadini</i>	2.725.532,48	2.725.532,48
<i>Costi letto terapia intensiva e adeguamenti PS</i>	391.353,91	391.353,91	<i>Fondazioni</i>	937.634,50	937.634,50
<i>Attrezzature informatiche</i>	287.475,92	284.634,33	<i>Associazioni</i>	282.278,11	282.278,11
<i>Altro</i>	136.869,04	136.868,94	<i>Altro</i>	206.666,00	206.666,00
<i>Servizi</i>	102.854,41	102.854,41	<i>Enti Pubblici</i>	1.628,00	1.628,00
<i>Dispositivi di Protezione individuale</i>	100.175,23	100.175,23			
<i>Prodotti chimici</i>	15.319,42	15.319,42			
<i>Mobili e arredi</i>	3.491,27	3.491,27			
Totale Oneri per Impieghi delle liberalità in denaro	4.236.413,12	3.745.893,37	Totale Proventi da liberalità in denaro	7.815.943,97	7.815.943,97



C.6.7. Andamento della gestione e risultati delle società partecipate

La Legge Regionale 19 febbraio 2008, n. 4 all'art. 16, comma 1, ha introdotto modifiche alla disciplina in materia di contabilità delle Aziende sanitarie prevedendo che il bilancio di esercizio sia corredato da una Relazione del Direttore Generale con particolare riferimento, tra l'altro, all'andamento della gestione e risultati delle società partecipate" (art. 14, comma 1 lett. e).

L'innovazione legislativa è finalizzata ad assicurare una maggiore trasparenza dell'andamento delle Aziende sanitarie con riferimento alle attività svolte per il tramite di società, alla luce sia del nuovo contesto normativo statale in materia di partecipazione di enti pubblici a società sia della specifica normativa in materia sanitaria prevista dall'art. 9 bis del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii..

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è titolare di una partecipazione societaria:

- società a capitale pubblico "Lepida" S.c.p.A., con sede in Bologna

L'Azienda detiene inoltre partecipazioni del Consorzio Metis con sede in Pisa.

Con Legge Regionale n. 1 del 16.03.2018, avente ad oggetto "Razionalizzazione delle società in house della Regione Emilia-Romagna", è stato ridisegnato il panorama delle partecipate in Emilia Romagna con la previsione della fusione per incorporazione di CUP 2000 S.c.p.A. in Lepida S.c.p.a..

L'atto notarile di fusione, con contestuale trasformazione eterogenea di Lepida S.p.a. in Società consortile per Azioni è stato sottoscritto in data 19.12.2018 con effetti, ai fini fiscali e contabili, a partire dal 01.01.2019.

La fusione de qua ha comportato, da un lato, la creazione del Polo nel comparto dell'ICT – Information and Communication Technology, tecnologie dell'informazione e della comunicazione, digitale e web – e, dall'altro, il rafforzamento di due obiettivi: implementazione dei servizi sanitari e di welfare attraverso le nuove tecnologie (sistema informatizzato di prenotazione e fascicolo sanitario elettronico) e infrastrutturazione digitale dei territori.

La presente relazione, relativa alla gestione della partecipata nell'anno 2022, è redatta sulla base dei dati risultanti dal Bilancio di Esercizio 2022 della Società Consortile per Azioni Lepida S.c.p.A., fatta salva l'approvazione dello stesso da parte dell'Assemblea dei Soci e la successiva validazione in sede di controllo analogo.

LEPIDA S.c.p.A.

Lepida S.c.p.A. è lo strumento operativo promosso dalla Regione Emilia-Romagna per la pianificazione, l'ideazione, la progettazione, lo sviluppo, l'integrazione, il dispiegamento, la configurazione, l'esercizio e la realizzazione delle infrastrutture di TLC, dei servizi di accesso, dei servizi telematici che sfruttano le infrastrutture TLC, per Soci e per Enti collegati alla rete Lepida.

Lepida è, inoltre, soggetto competente in materia di ICT, e-Health, standard e sistemi di interoperabilità in Sanità. Su indicazione di Regione Emilia-Romagna progetta e realizza parte dell'e-Health regionale ed è supporto alle Aziende Sanitarie per la modernizzazione dei percorsi di cura e il miglioramento del rapporto tra cittadini e Servizio Sanitario Regionale.

La compagine sociale di Lepida si compone di 448 Enti, tra cui la Regione Emilia-Romagna che è il Socio di maggioranza con una partecipazione pari al 95,6412% del Capitale Sociale.

Ai sensi della Legge regionale n. 11/2004 e s.m.i., Lepida opera in favore della Regione e degli altri Enti pubblici Soci ai sensi della vigente normativa in materia di "in house providing", in



particolare, ex art. 16, D.Lgs. 175/2016 e s.m.i., nonché degli artt. 5 e 192, D.Lgs. 50/2016 e s.m.i..

La Società possiede tutti i requisiti strutturali previsti dall'ordinamento, europeo e nazionale, per la qualificazione come soggetto in house, espressamente indicati all'art. 5, co. 1, lett. a), b) e c), D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i.. In particolare:

- i Soci esercitano il controllo analogo, in maniera congiunta, per il tramite del "Comitato Permanente di Indirizzo e coordinamento" degli enti soci (CPI), conformemente a quanto previsto nella "Convenzione Quadro tra i Soci per l'esercizio del controllo analogo" (art. 4.6, 4.7 e 4.8 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett. a) D.Lgs. 50/2016);
- in relazione all'anno fiscale di riferimento, la Società svolge i compiti ad essa affidati dagli Enti pubblici Soci o da altre persone giuridiche controllate dai propri Soci per oltre l'80% del fatturato di competenza, così come riferito e/o maturato per ciascun anno fiscale di riferimento; è ammessa la produzione ulteriore nel rispetto del suddetto limite anche nei confronti di soggetti diversi solo a condizione che la stessa permetta di conseguire economie di scala o altri recuperi di efficienza sul complesso dell'attività principale della società (art. 3.3 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett. b) D.Lgs. 50/2016 e all'art. 16, co. 3 e 3-bis, D.Lgs. 175/2016);
- possono partecipare al Capitale Sociale di Lepida esclusivamente enti pubblici (art. 6.1 dello Statuto, in conformità all'art. 5, co. 1, lett c) del D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.).

La Società è soggetta alla Direzione e al Coordinamento della Regione Emilia-Romagna, socio di maggioranza, e realizza con essa la parte più importante della propria attività: Lepida è, conseguentemente, sottoposta ad un controllo analogo a quello esercitato dalla Regione Emilia-Romagna (e dagli altri Enti pubblici entrati in Società nel corso del tempo) sulle proprie strutture organizzative. Tale controllo analogo avviene, in maniera congiunta, per il tramite del Comitato Permanente di Indirizzo e Coordinamento degli Enti Soci, il cui funzionamento è regolato da apposita Convenzione Quadro tra i Soci per l'esercizio del controllo analogo, quale sede istituzionale di esercizio del controllo analogo. Il CPI nelle azioni di controllo analogo opera anche tramite i sottocomitati tecnici di valutazione (CTV) e amministrativo (CTA). La Regione Emilia-Romagna ha introdotto un Modello amministrativo di controllo analogo sulle sue società affidatarie in house, definito con D.G.R. 840/2018, successivamente aggiornato, in ultimo per effetto della D.G.R. 10694/2020, come aggiornata con D.G.R. n. 99 del 31/01/2022; tale modello prevede che la Regione Emilia-Romagna, tramite le proprie strutture, ponga in essere un'attività di verifica e controllo su Lepida e sulle altre società affidatarie in-house, al termine della quale la Regione è in grado di certificare la corrispondenza dell'azione della Società alla normativa vigente. Le risultanze di tali controlli sono comunicate a tutti i Soci e oggetto di discussione e valutazione delle sedute del CPI.

Anche in considerazione dei tempi tecnici necessari al rilascio da parte di Regione Emilia-Romagna delle certificazioni indispensabili alle valutazioni del CPI e alle conseguenti deliberazioni assembleari, l'attuazione del Modello amministrativo di controllo analogo integra le "particolari esigenze relative alla struttura e all'oggetto della società", che permettono una dilazione di 180 giorni nella convocazione dell'Assemblea Ordinaria per l'approvazione del Bilancio di esercizio (art. 2364, co. 2, c.c.).

Ai fini degli adempimenti di cui all'art. 192, co. 1, D.Lgs. 50/2016 e s.m.i. e alle Linee Guida ANAC n. 7, la Regione Emilia-Romagna trasmette, anche nell'interesse degli altri Enti Soci, la domanda di iscrizione all'Elenco delle amministrazioni aggiudicatrici e enti aggiudicatori.

Come richiesto dal Codice dei contratti, ai fini dell'affidamento in house di un contratto avente ad oggetto servizi disponibili sul mercato, riveste particolare importanza la preventiva valutazione di congruità economica, accanto alla quale si affianca la considerazione "dei benefici per la collettività della forma di gestione prescelta, anche con riferimento agli obiettivi di universalità e socialità, di efficienza, di economicità e di qualità del servizio, nonché di ottimale impiego delle risorse pubbliche" (art. 192, co. 2).

Nell'ultimo periodo, in particolare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), le società in house sono investite di un rinnovato ruolo propulsivo, atteso che l'art. 10 del D.L. 77/2021 (cd. Decreto Semplificazioni-bis) identifica nelle stesse un veicolo di accelerazione degli investimenti pubblici, statuendo che "per sostenere la definizione e l'avvio delle procedure di affidamento ed accelerare l'attuazione degli investimenti pubblici, in



particolare di quelli previsti dal PNRR e dai cicli di programmazione nazionale e dell'Unione europea 2014-2020 e 2021-2027, le amministrazioni interessate, mediante apposite convenzioni, possono avvalersi del supporto tecnico-operativo di società in house qualificate". Il citato art. 10, al comma 3, introduce una disciplina *ad hoc* per la motivazione della scelta dell'affidamento alla in house ai sensi dell'art. 192, comma 2 del D.Lgs. 50/2016, che, nel caso di finanziamenti PNRR, deve anche tenere conto dei vantaggi rispetto al ricorso al mercato, derivanti dal risparmio di tempo e di risorse economiche che comporta la scelta dell'in house. In questo caso la norma richiama ad una comparazione con gli standard di riferimento individuati da Consip e dalle centrali di committenza regionali.

Nel corso 2022 è ripresa la ordinaria attività economica e commerciale della Società a seguito della fine dello stato di emergenza conseguente alla diffusione della pandemia da nuovo coronavirus (COVID-19) iniziato nel 2020. Nel periodo, la Società ha proseguito a supportare l'attività degli Enti Soci potenziando servizi di rete, datacenter, supporto alle attività informative sanitarie e degli strumenti del FSE, prenotazioni e potenziamento del rilascio delle identità digitali. In linea con il contesto economico attuale, Lepida ha subito l'impatto economico negativo derivante dall'aumento dei costi di materie prime e dell'energia. Lepida chiude l'esercizio economico 2022 in modo positivo registrando un utile aziendale netto, a valle del conguaglio, pari a euro 283.703, con il valore della produzione che si attesta su euro 72.828.127.

La Società ha prestato la propria attività per oltre l'80% nello svolgimento dei compiti affidati dai propri Soci. A tal fine si precisa che in riferimento al proprio portafoglio clienti Lepida ha operato prevalentemente per compiti affidati dai propri Enti Soci e in particolare per il Socio di maggioranza. Infatti il Valore della produzione è riferibile per circa il 47% per compiti affidati dalla Regione Emilia-Romagna, per circa il 44,7% agli altri Soci, mentre il restante 8,3% è imputabile a soggetti terzi.

Anche nel 2022 Lepida, in quanto società consortile, per statuto ha operato in assenza di scopo di lucro tendendo ad uniformare i costi delle prestazioni per i Soci, stabilendo l'obiettivo del pareggio di bilancio, raggiunto anche mediante conguaglio a consuntivo dei costi delle prestazioni erogate.

Lepida svolge prevalentemente attività strumentali per i propri Enti Soci. Le società consortili, a determinate condizioni, possono fatturare ai propri Enti Soci i costi sostenuti per l'erogazione dei propri servizi, sia costi esterni sia costi interni, in esenzione IVA ai sensi dell'art. 10, comma 2. del D.P.R. 633/72 (modificato da D.L. 83/2012, art.9) e Lepida è in tali condizioni.

Complessivamente il risultato d'esercizio 2022 tiene conto:

- dei costi operativi in capo alla Società;
- dei costi in capo alla Società per effetto dell'indetraibilità dell'Iva sugli acquisti, nel 2022 l'indetraibilità IVA è risultata pari al 89% in analogia al 2021;
- dell'estensione quali-quantitativa dei progetti e servizi in disponibilità dei Soci: Regione, Aziende Sanitarie, Enti, realizzando economie di scala nella produzione dei medesimi, in ragione proprio del loro sviluppo;
- del conguaglio sulle attività ai Soci conseguente alla natura consortile;
- dei contributi in conto capitale relativi al credito di imposta per investimenti 2021 e 2022;
- degli effetti della fiscalità anticipata.

L'importo complessivo del conguaglio è risultato pari a complessivi euro 935.442. La determinazione del costo complessivo dei servizi, necessario ai fini della determinazione del conguaglio, è stato calcolato sommando: i costi diretti e comuni attribuibili alle varie iniziative aziendali (che sono stati attribuiti ai singoli clienti sulla base del ricavo); i costi relativi all'Iva indetraibile in capo alla Società (che sono stati attribuiti alle iniziative sulla base del peso dei costi per acquisto di beni e servizi nonché del peso degli acquisti relativi alle immobilizzazioni 2022); i costi di struttura, che sono stati imputati sulla base della formula di cui alla risoluzione 203/E/2001.

Il conguaglio è operato in forza di quanto riportato nelle condizioni generali di contratto aggiornate a seguito della intervenuta trasformazione societaria coerentemente al mandato societario. Le condizioni erano state integrate e accettate ai sensi dell'art. 1341 c.c. limitatamente alle seguenti previsioni: **Articolo 7. Regime consortile**

1. premesso che:

- a. Lepida svolge prevalentemente attività strumentali per i propri Enti/Soci;



- b. il regime di esenzione di cui all'art. 10 co. 2 del DPR 633/72 è applicabile qualora almeno il 50% del volume di affari sia svolto nei confronti di Soci che abbiano, come media del triennio precedente, un rapporto tra operazioni IVA imponibili e operazioni totali (tra cui anche le esenti o le escluse) non superiore al 10%;
- c. il singolo consorziato può richiedere l'applicazione del regime di esenzione qualora abbia registrato, come media del triennio precedente, un rapporto tra operazioni IVA imponibili e operazioni totali (tra cui anche le esenti o le escluse) non superiore al 10% (requisito soggettivo).

2. Lepida potrà emettere fattura in regime di esenzione IVA ex art. 10 co. 2 del DPR 633/72 qualora il singolo Ente, che abbia il requisito di cui al precedente punto 1 lettera c., ne faccia specifica richiesta.

3. Annualmente, il singolo Ente provvederà ad inviare a Lepida l'attestazione riguardante il possesso del requisito soggettivo sul triennio precedente ai fini della ricezione delle fatture in esenzione IVA. Fino all'invio della nuova attestazione annuale e salvo diversa e tempestiva comunicazione da parte del Socio, ai fini della fatturazione in regime di esenzione IVA farà fede la dichiarazione presentata l'anno precedente.

4. L'erogazione dei servizi verso il Socio/Cliente avviene a fronte del mero rimborso dei costi, diretti e indiretti, sostenuti dalla società per le prestazioni fornite. Il rimborso è determinato in funzione del costo industriale dei servizi autoprodotti o acquistati per l'esecuzione delle prestazioni. Pertanto, al termine di ogni esercizio, in coerenza con la natura consortile della Società, si procederà all'eventuale conguaglio positivo o negativo, sulla base dei costi, diretti e indiretti, effettivamente sostenuti da Lepida per il servizio fornito (conguaglio consortile).

Per quanto riguarda le attività poste in essere dalla Società nel 2022 queste rientrano nella previsione di cui alla mission societaria - come declinata all'art. 3 del vigente Statuto societario - e sono coerenti con il ruolo di Lepida quale polo specializzato nella progettazione e sviluppo di piattaforme e applicazioni ICT e digitali su scala regionale, conformemente a quanto previsto dall'art. 12 della L.R. 1/2018 intitolato "Modifiche all'articolo 10 della legge regionale n. 11 del 2004" il cui comma 1, introduce un nuovo comma 3 bis all'articolo 10 della legge regionale n. 11 del 2004 che dispone che l'oggetto sociale della nuova società preveda:

"a) la costituzione di un polo aggregatore a supporto dei piani nello sviluppo dell'ICT regionale in termini di progettazione, realizzazione, manutenzione, attivazione ed esercizio di infrastrutture e della gestione e dello sviluppo dei servizi per l'accesso e servizi a favore di cittadini, imprese e pubblica amministrazione, con una linea di alta specializzazione per lo sviluppo tecnologico ed innovativo della sanità e del sociale";

b) la fornitura di servizi derivanti dalle linee di indirizzo per lo sviluppo dell'ICT e dell'e-government di cui all'articolo 6;

c) l'attività di formazione e di supporto tecnico nell'ambito dell'ICT; d) attività relative all'adozione di nuove tecnologie applicate al governo del territorio, come quelle inerenti alle cosiddette smart cities".

Nel corso del 2022, nell'ambito delle attività del controllo analogo, il CPI di Lepida ha provveduto, in continuità con gli anni precedenti, tramite il Comitato tecnico di Valutazione (CTV), all'attività di analisi e ricognizione dei listini. In tale ambito il CTV ha svolto una ricognizione sui razionali di costo delle voci a listino della società per la valutazione di congruità, con particolare riferimento al confronto con il mercato, consolidandola in apposita analisi da mantenersi periodicamente aggiornata. L'analisi condotta è finalizzata a verificare la sussistenza delle condizioni di validità degli attuali valori di listino per riconfermarne la vigenza o, al contrario, l'opportunità di rimodulazione degli stessi a fronte di processi di ottimizzazione piuttosto che di rilevato differente fabbisogno da parte dei Soci, fermo restando, in ogni caso, il riferimento rappresentato dal parametro della congruità economica ex art. 192.2 del D.Lgs. 50/2016 censito mediante un'azione di benchmark con valori omogenei di mercato, laddove disponibili.

Nell'ambito della suddetta analisi, nella seduta del CPI del 14 marzo 2022, è stato approvato il listino relativo ai servizi di Giustizia digitale; l'aggiornamento annuale dei razionali di costo delle voci a listino - condiviso nell'ambito del lavoro del CTV - ha trovato l'approvazione nella seduta del CPI del 17 novembre 2022. Nella medesima seduta, l'organo espressione del controllo analogo congiunto ha approvato l'aggiornamento dei listini dei servizi offerti agli Enti Soci.



Al 31.12.2022, le risorse umane impegnate nelle attività tipiche e di supporto risultano essere 659.

Nel corso del periodo in esame sono state realizzate importanti attività e iniziative relative alle Direzioni e aggregati aziendali.

Divisione Reti

Relativamente alla Divisione Reti, è stata svolta la gestione diretta delle reti, in un quadro integrato e unitario, attraverso modelli e procedure in grado di garantire il contenimento dei costi di manutenzione ed esercizio, stante l'evoluzione e la crescita delle reti e la qualità del servizio.

L'implementazione dei processi di gestione e l'impostazione delle modalità operative sono state costantemente monitorate e aggiornate in modo da rispondere alle esigenze degli utilizzatori e ai diversi livelli di servizio (SLA) previsti.

Le attività di sviluppo delle reti hanno riguardato sia le nuove realizzazioni, sia l'attivazione di nuovi punti di accesso, sia il perfezionamento delle modalità, dirette o indirette, di erogazione dei servizi di connettività a favore dei cittadini e delle imprese del territorio.

Si sottolinea l'attivazione di ulteriori 477 punti di accesso in fibra ottica e in particolare la diffusione di punti di accesso presso le scuole aumentati di 229 unità con riferimento all'Accordo tra Regione, MISE, Infratel e Lepida di aprile 2021 sul Piano di collegamento delle scuole a Banda Ultra Larga e al successivo Aggiornamento del Piano siglato a fine novembre 2022.

È proseguito il processo di rinnovamento dell'infrastruttura DWDM della rete, sullo schema di suddivisione della rete sul territorio in sei anelli geografici ed è stata completata l'infrastrutturazione di dorsale dell'ultimo anello dell'Emilia.

Continua il progetto della rete Lepida2: una rete disgiunta in termini di apparati destinata a fornire connettività come differente provider, con un proprio ulteriore spazio di indirizzamento, ulteriori macchine, ulteriori percorsi.

Con la modifica dell'articolo 10 della L.R. istitutiva di Lepida, che la autorizza ad offrire al pubblico il servizio gratuito di connessione ad internet tramite tecnologia WiFi per conto degli enti soci, è stato dato ulteriore impulso alla diffusione del WiFi aperto sul territorio regionale. Alla fine di dicembre 2022 sono 10.874 gli apparati afferenti al sistema regionale di WiFi, distribuiti sul territorio regionale, 841 in più rispetto alla fine del 2021.

Relativamente alle reti radio, è proseguito il dispiegamento di apparati operanti in banda radio licenziata dei 26GHz con 256 link operativi. Entro la data del 30 aprile 2022, prevista dal MISE, è stata stato trasmesso il Piano tecnico-finanziario per l'ottenimento della proroga sul 26 Ghz al 31 dicembre 2024 a cui è seguita una formale audizione con AGCOM in relazione al Piano di Ripartizione delle Frequenze (PNRF) e alle condizioni regolamentari per l'autorizzazione della proroga della durata dei diritti d'uso esistenti per reti radio a Banda Larga WLL nella banda 27.5-29.5 Ghz e un'ulteriore comunicazione formale verso AGCOM relativamente al piano di migrazione. È stato avviato dal MIMIT il gruppo tecnico degli Operatori - tra cui Lepida - che hanno ottenuto la proroga sino al 31 dicembre 2024.

Per quanto riguarda la rete radiomobile ERrete i siti operativi sono 109 (+4 rispetto al 2021). Altri importanti risultati sono stati conseguiti, sia in termini di realizzazioni di nuove infrastrutture, sia in termini di accordi volti a garantire la disponibilità dei servizi di Banda Larga da parte degli Operatori TLC tipicamente in aree in digital divide: al 31 dicembre 2022 sono 59 gli accordi stipulati, 509 le porte attive sulla rete Lepida in fibra e su reti wireless.

Nel corso del 2022 è proseguito il progetto regionale "Copertura telefonia cellulare montagna". Sono state analizzate le risposte dei Comuni alla nuova ricognizione volta a raccogliere segnalazioni di scopertura della telefonia mobile. Le informazioni raccolte sono state condivise con i 4 Operatori cellulari nazionali (Tim, Vodafone, Iliad e Wind Tre) per un loro eventuale interesse ad accendere impianti su nuovi tralicci da realizzare e messi gratuitamente a loro disposizione grazie al modello per cui i Comuni forniscono un terreno in comodato gratuito e Lepida realizza la struttura porta antenne di proprietà pubblica.



Il progetto ha visto il completamento e l'attivazione dei servizi in 18 impianti mentre sono 4 in fase di esecuzione e 6 in fase di completamento della procedura istruttoria per l'individuazione dei luoghi e le relative attività propedeutiche.

Considerato l'alto interesse dei Comuni sono stati individuati, a seguito della ricognizione, 19 ulteriori siti a seguito di manifestazione di interesse su cui è stata avviata la fase istruttoria secondo il modello Cellmon.

Sono proseguiti i lavori del Comitato Tecnico Paritetico a seguito della firma del Memorandum of understanding tra Regione Emilia-Romagna, Telecom Italia e Lepida.

In un'ottica di rafforzamento della collaborazione con i principali Internet Exchange nazionali e internazionali, Lepida ha provveduto ad allineare i propri listini a quelli degli IX prevedendo un incremento dei servizi e dei tagli di banda offerti (sia di peering sia di ip transit) e al contempo diminuendo i costi a carico degli Operatori. Accordi sono al momento operativi con MIX (Milano), Top-ix (il nodo del Nord-Ovest), VSIX (Padova), Namex (Roma) e AMS-IX (Amsterdam). È stata realizzata una seconda via per raggiungere il MIX tramite Padova, oltre alla via già operativa diretta da Bologna, garantendo così la totale diversità geografica al collegamento verso il principale punto di interscambio italiano.

Inoltre, a seguito della Delibera 678/2021 della Regione Emilia-Romagna sono stati identificati degli spazi all'interno della sede della Regione in viale Aldo Moro, dove Lepida ha già un POP fondamentale per la propria rete a cui sono attestate molte fibre di diversi Operatori e dove a partire da gennaio 2022 è operativo il MIX e da luglio lo è diventato il GARR.

La stessa Delibera prevede anche spazi per tutti gli Operatori TLC che già sono presenti in altre aree della stessa sede regionale, che essendo ormai sature non consentono la necessaria espansione delle attività, e che sono stati migrati nel nuovo spazio.

A seguito dell'avvio della collaborazione tra Informatica Alto Adige, Lepida, Pasubio Tecnologia e Trentino Digitale, con la costituzione del gruppo "Cerchio ICT in house" è stato dato inizio alla progettazione dell'infrastruttura a Banda Ultra Larga lungo la tratta dell'autostrada A22 con l'avvio della realizzazione sul nodo di Carpi.

Sanità Lepida connette, direttamente o per tramite di contratti specifici, 385 sedi del dominio socio-sanitario ed è stata particolarmente impegnata nel collegamento o nel rafforzamento di quelli già esistenti nei diversi punti vaccinali. Di particolare importanza l'attivazione dei collegamenti a 1 Gbit/s di ambulatori di Medici di medicina generale utilizzando l'infrastruttura di Open Fiber.

Sulle sedi che ospitano uno o più MMG e PLS le connettività sono di 3 tipi: la principale è di tipo ADSL che serve circa 3.100 tra MMG e PLS fornita sulla base della convenzione Intercenter a cui si aggiunge quella wireless fornita da Operatori TLC che hanno investito nelle zone in digital divide, come nel caso di Eolo che connette circa 70 medici in area rurali e montane in 50 sedi.

Attualmente Lepida fornisce servizio a circa 280 MMG e PLS in una sessantina di sedi.

I principali obiettivi relativi alle reti raggiunti e consolidati della società al 31.12.2022 sono così sintetizzabili:

RETE	INDICATORE	VALORE
Rete Lepida	km di fibra ottica geografica	134.521
	km di infrastrutture rete geografica	4.325
	punti di accesso alla rete Lepida geografica (fibra)	3.653
	siti radio	266
	n. di scuole connesse	2.179
Reti MAN	n. punti WiFi	10.874
	km di fibra ottica MAN	91.589
	km di infrastrutture rete MAN	1.204
Rete ERrete	punti di accesso MAN	1.874
	N. siti ERrete	109
Riduzione Digital Divide	costo euro per terminale ERrete	292,79
	km di fibra ottica digital divide	78.846
	km di infrastrutture rete digital divide	1.652

Divisione Datacenter & Cloud

Relativamente alla Divisione Datacenter & Cloud e per quanto attiene l'erogazione di servizi ad essa pertinenti, Lepida ha iniziato nel 2014 il percorso di implementazione del modello strategico che prevede la realizzazione di quattro Datacenter sul territorio della Regione Emilia-Romagna e la progressiva costruzione di un portafoglio di soluzioni IT per gli Enti soci. Tali Datacenter sono stati configurati come estensioni della rete Lepida e come tali hanno principalmente funzioni di POP di rete, consentendo ad ogni possibile servizio ospitato la fruizione nativa delle potenzialità della rete Lepida.

A seguito del continuo aumento di risorse richieste all'interno dei Datacenter dai Soci, sono continuate le operazioni di razionalizzazione degli spazi e le migliorie tecnologiche per mantenere l'infrastruttura IT presente all'interno dei Datacenter gestiti da Lepida, sempre aggiornata e dotata di tecnologie atte ad aumentare la potenza di calcolo disponibile mantenendo elevato il grado di resilienza dei servizi e l'integrità dei dati.

Importanti da segnalare i risultati ottenuti dal modello di consolidamento dei Datacenter. Infatti ad oggi ben 391 Enti Soci utilizzano i servizi centralizzati nei Datacenter gestiti da Lepida, complessivamente sono immagazzinati nei Datacenter gestiti da Lepida quasi 17 PetaBytes di dati.

In tabella sono specificati gli indicatori delle attività su cui è attiva la divisione Datacenter & Cloud al 31.12.2022.

SERVIZIO/ATTIVITÀ	INDICATORE	VALORE
Servizi di Datacenter	n. core su macchine virtuali	11.600
Servizi di Datacenter	n. di lame as a service	382
Servizi di Datacenter	TB di storage as a service	6.716
Servizi di Datacenter	TB di library di backup	9.857
Servizi di Datacenter	n. di istanze firewall as a service	83
Servizi gestiti	n. di istanze DB as a service	121
Servizi gestiti	n. servizi di gestione server	650
Servizi gestiti	n. utenti assistiti	8.350
VideoNET	n. di telecamere in videonet	249
ConfERENCE	ore di conferenza anno	47.1113

Divisione Software & Piattaforme Enti & Sanità

Il 2022 ha visto la Divisione particolarmente impegnata nella progettazione e realizzazione di evoluzioni dei servizi di piattaforme ma anche nella relativa gestione ed erogazione a favore dei cittadini. Inoltre la Divisione ha garantito numerosi servizi di progettazione, sviluppo e manutenzione software anche per tutte le altre Divisioni della Società. In particolare, la Divisione ha completato 155 nuove progettazioni software e 311 sviluppi software.

Per quanto riguarda i servizi per la PA e i cittadini si possono evidenziare:

- il consolidamento del ruolo di Lepida come uno dei primi gestori di identità digitali SPID a livello nazionale con 1.448.416 identità LepidaID rilasciate e 2.652 sportelli fisici; inoltre all'inizio di settembre Lepida ha siglato un Protocollo di Intesa con il Dipartimento della Funzione Pubblica per il rilascio di identità SPID LepidaID a tutti i dipendenti della Pubblica Amministrazione;
- gli sviluppi per il servizio LepidaID tra cui il nuovo protocollo OpenID Connect richiesto da AgID ai gestori di identità SPID (IDP), la messa a disposizione di tutti gli Enti Soci e non delle identità SPID ad uso professionale e del servizio di Firma Con SPID, il nuovo sito LepidaID, il consolidamento della APP LepidaID sui tre store (Google, Apple,



Huawei) che permette all'utente di autenticarsi più facilmente anche attraverso la lettura del QRCode, lo sviluppo di un chatbot a supporto del servizio che dovrebbe essere messo in produzione all'inizio del 2023;

- le evoluzioni delle piattaforme regionali FedERa e PayER, e delle relative integrazioni con i sistemi nazionali SPID e PagoPA, in coerenza con le evoluzioni normative, garantendo l'adesione unitaria degli Enti della regione ai sistemi nazionali e il rispetto degli obblighi normativi; in particolare per quanto riguarda PayER, l'implementazione della nuova interconnessione a PagoPA, la messa in produzione del servizio di @e.bollo, della nuova piattaforma per il modello 1 e la rivisitazione tecnologia del modello 3, fino al collaudo delle nuove funzionalità del multi beneficiario, e lo sviluppo del nuovo portale per la generazione dei bollettini;
- la messa in produzione con onboarding dei primi Comuni sul sistema di interscambio regionale per l'accesso alle aree ZTL per i disabili (Bologna, Parma, Forlì, Modena, Ferrara in produzione, Cesena e Rimini in test);
- l'avvio del nuovo servizio di Fascicolo del Cittadino con l'avvio della migrazione degli Enti che utilizzavano il servizio webcams di Lepida (11 Enti in produzione a fine anno), e le analisi relative al bando PNRR misura 1.4.1;
- il supporto alla Regione Emilia-Romagna, e a tutti i Comuni e le Unioni, nelle attività necessarie ad aiutare tutti i Comuni del territorio a raggiungere gli obiettivi dell'Accordo siglato con il Dipartimento di Trasformazione Digitale della Presidenza del Consiglio (Fondo Innovazione) per accelerare e supportare il processo di transizione al digitale dei Comuni e delle Unioni di Comuni con particolare riferimento a SPID, PagoPA e App IO; e la rendicontazione finale verso il Dipartimento e le relative successive verifiche, nonché il supporto su queste attività rispetto ai bandi PNRR collegati;
- la progettazione di ulteriori funzionalità per il sistema (dAPPERTutto) per il distanziamento sociale e per il rientro in sicurezza dei luoghi di lavoro per i dipendenti della pubblica amministrazione della regione a seguito dell'emergenza sanitaria COVID-19, nonché il supporto per l'utilizzo da parte dei dipendenti regionali nel secondo semestre 2022;
- ulteriori progettazioni e piccoli raffinamenti della piattaforma Accesso Unitario per quanto attiene le funzioni dell'edilizia;
- la messa in produzione della nuova versione con upgrade tecnologico della piattaforma centralizzata di gestione documentale DocER e la migrazione dei primi Enti del territorio interessati (22 Enti);
- il supporto continuo agli Enti negli adempimenti del GDPR, con le funzioni di DPO, nonché la somministrazione di diverse nuove sessioni di formazione;
- la collaborazione attiva con i livelli nazionali (AgID e PagoPA) e interregionali anche attraverso la partecipazione ai numerosi tavoli valorizzando l'esperienza dell'Emilia-Romagna, l'integrazione e l'evoluzione delle piattaforme regionali in piena sinergia con le iniziative nazionali;
- il proseguimento delle attività di gestione e evoluzione di tutti i servizi, e delle ottimizzazioni operative e gestionali, in modo sostenibile e nel rispetto dei livelli di servizio.

Per quanto riguarda l'ambito Sanità, si è data continuità al programma annuale di sanità elettronica a committenza regionale, articolato in 11 Schede di iniziativa. I principali ambiti di azione del programma annuale riguardano:

- Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE);
- manutenzione ed evoluzione dell'anagrafe vaccinale regionale real-time (AVR-RT);
- consolidamento della diffusione ed utilizzo della Cartella SOLE, con manutenzione applicativa, adeguativa ed evolutiva;
- manutenzione ordinaria, correttiva ed evolutiva ed esercizio delle infrastrutture SOLE e FSE;
- manutenzione ordinaria, correttiva ed evolutiva ed esercizio dei sistemi per l'accesso e per il monitoraggio dei tempi di attesa;
- gestione ed evoluzione delle anagrafi regionali, compreso il servizio di elaborazione mensile dei cedolini dei MMG e PLS e il service desk per i professionisti e gli operatori delle Aziende sanitarie;



- manutenzione ordinaria, correttiva ed evolutiva ed esercizio della piattaforma regionale di dematerializzazione della prescrizione;
- manutenzione ordinaria, correttiva ed evolutiva ed esercizio delle piattaforme rivolte ai professionisti;
- hosting della piattaforma GRU (sistema unico di Gestione delle Risorse Umane);
- service desk per i Medici di Medicina Generale (MMG) e i Pediatri di Libera Scelta (PLS), con assistenza tecnica su postazioni, connettività e Cartella SOLE;
- esercizio della rete SOLE e delle postazioni dei MMG/PLS.

Sono inoltre proseguite le azioni commissionate dalle Aziende sanitarie, relative in particolare alla gestione delle piattaforme CUP 2.0 e all'evoluzione di RUDI (Rete Unica d'Incasso). Nel secondo semestre è stata completata la progettazione del nuovo cruscotto RUDI.

Il Fascicolo Sanitario Elettronico

Nel secondo semestre sono stati rilasciati i servizi relativi alla certificazione dell'esenzione per patologia e sono state realizzate alcune evolutive sul CUPWeb regionale.

Nell'ambito dell'interoperabilità nazionale, si sono conclusi i "crash test" per la portabilità del FSE, convocati dal Ministero del DTD, con Lombardia e Puglia e sono stati effettuati tutti gli adeguamenti richiesti.

Sono inoltre stati avviate le attività di progettazione e sviluppo delle evoluzioni richieste dal DTD per l'integrazione del FSE regionale con l'infrastruttura nazionale FSE2.0.

Cartella SOLE

Sono proseguite le azioni di affiancamento e formazione dei nuovi medici con Cartella SOLE, anche in modalità a distanza per l'emergenza COVID-19.

Sono stati realizzati importanti adeguamenti tecnologici, sia a livello di infrastruttura HW che a livello applicativo: è stato completato il front end della Cartella e sono state aggiornate diverse componenti.

Sono state rilasciate diverse funzionalità, come l'evoluzione della gestione delle fatture e modifiche per la gestione della campagna vaccinale.

ARA (ANAGRAFE REGIONALE ASSISTITI)

Sono state rilasciate numerose funzionalità evolutive richieste dal gruppo regionale e la progettazione per la nuova gestione dei massimali dei MMG e PLS, che saranno realizzate nel 2023. Sono proseguite le attività per l'integrazione con l'anagrafe nazionale assistiti (ANA) e la Regione Emilia-Romagna sarà tra le regioni sperimentatrici.

AVR (ANAGRAFE VACCINALE REGIONALE - REAL TIME)

Sono proseguite le attività relative all'Anagrafe Vaccinale Regionale, sia per completare le nuove modalità di conferimento dei dati al livello centrale che per l'avvio della campagna vaccinale 2022.

DEMA

Nel secondo semestre sono stati effettuati la progettazione e la realizzazione per consentire il recupero delle prescrizioni dematerializzate da parte delle farmacie in assenza di NRE, nel rispetto della normativa sulla privacy, utilizzando i servizi già esistenti nel FSE.

Divisione Integrazioni Digitali

Nel corso del secondo semestre dell'esercizio 2022 la Divisione ha progettato e realizzato azioni verso gli Enti territoriali per la Trasformazione Digitale, obiettivo principale che Regione Emilia-Romagna vuole perseguire nel proprio territorio. Pertanto le attività svolte hanno riguardato le azioni orientate alla gestione dei rapporti verso gli Enti e al dispiegamento delle soluzioni ICT di riferimento, per superare gli effetti che in parte perdurano dopo il periodo emergenziale derivante dalla pandemia COVID-19. Anche i progetti e i servizi della componente sanitaria hanno avuto una regolare erogazione e sviluppo, anche grazie all'innovazione di alcune modalità di lavoro e alla riorganizzazione di alcuni processi. È proseguito il progetto di supporto all'RTD (Responsabile della Trasformazione Digitale) con



l'Agenzia Interregionale del fiume Po (AIPo), all'interno del quale la Divisione ha svolto un affiancamento con l'RTD dell'Ente nell'adempimento delle funzioni previste. È stato approvato il 30/06/2022 con Delibera del Comitato di Indirizzo AIPo n. 32 il Piano Triennale per l'Informatica 2022-2024.

È proseguito anche un percorso di transizione digitale con l'Azienda Casa Emilia-Romagna (ACER) della Provincia di Bologna, collaborazione fortemente voluta dall'Ente per avviare una innovazione strategica su vari fronti dell'ICT, anche in coerenza con le normative previste da AgID. Sono state poste le basi per il prosieguo dell'attività anche per i prossimi due anni, al fine di completare il percorso di accompagnamento e strutturazione verso una nuova situazione tecnica e organizzativa più consona e adeguata all'Ente.

È stato inoltre messo a disposizione, su richiesta dell'Assessore Regionale alla scuola, università, ricerca, agenda digitale, un servizio dedicato di supporto agli Enti del territorio per la partecipazione ai fondi PNRR. Sono pertanto stati realizzati:

- un Punto unico di Contatto a servizio degli Enti;
- un Tavolo Tecnico operativo settimanale di confronto per la risoluzione delle problematiche di partecipazione ai bandi PNRR;
- diversi sondaggi conoscitivi per identificare il posizionamento degli Enti rispetto agli interessi strategici di evoluzione dei servizi candidabili sui bandi del PNRR;
- azioni specifiche di supporto ai diversi Enti per i diversi bandi, sia per la classificazione dati, sia per gli aspetti amministrativi di rendicontazione.

Le attività svolte dalla Divisione si possono così suddividere:

- Attività dirette con gli Enti Soci per la completa adozione di tecnologie digitali; queste azioni sono state portate avanti attraverso le seguenti iniziative strategiche:
 - partecipazione attiva da parte dei Soci alla progettazione, allo sviluppo, alla pianificazione e all'attuazione delle politiche per la realizzazione dell'Amministrazione digitale, così come previsto dalla legge di riforma 124/2015 e dall'Agenda Digitale dell'Emilia-Romagna;
 - Sistema delle Comunità Tematiche dell'Agenda Digitale dell'Emilia-Romagna dove, a partire dal 2021 a seguito dell'adozione della nuova Agenda Digitale "Data Valley Bene Comune (DVBC)", si è proseguita la reingegnerizzazione e la modellazione della struttura del Sistema delle Comunità Tematiche. Percorso che si è ulteriormente rafforzato con la progettazione di iniziative di formazione sul territorio con il coinvolgimento dei Laboratori Aperti regionali, che si sono realizzate durante il corso del 2022;
 - Agende Digitali: dispiegamento sul territorio del programma di comunicazione della nuova Agenda Digitale Regionale: Data Valley Bene Comune (DVBC);
 - Cultura digitale: Pianificato un programma eventi on line per il supporto alla Trasformazione Digitale;
 - strutturazione, all'interno dell'Area 42 Trasformazione Digitale, di un team dedicato al supporto degli Enti Locali per raggiungere gli obiettivi previsti dal progetto Digitale Comune. Ulteriormente rafforzato per dotare il sistema dei Soci di un asset importante nel monitoraggio continuo delle azioni e delle iniziative di trasformazione digitale, anche in funzione del PNRR (Punto Unico di Contatto e Tavolo Tecnico Operativo);
 - percorso di qualificazione dei prodotti dei fornitori di soluzioni software per i soci. Tale attività è gestita e realizzata con la collaborazione della Divisione Software e piattaforme attraverso lo sviluppo del processo di qualificazione di prodotti sulle piattaforme regionali;
 - sviluppo di azioni specifiche verso gli Enti Soci per l'adozione e l'implementazione di soluzioni tecnologiche e organizzative per lo svolgimento delle attività istituzionali e operative in smart working;
 - formazione specifica su ambiente di collaborazione e soluzioni di Videoconferenza, particolarmente richieste nel periodo di emergenza pandemica;
 - realizzazione dell'Osservatorio Connettività per il territorio regionale: gestione del sistema di alimentazione mediante fonti dati esterne e supporto alle segnalazioni ricevute dagli utenti.
- Attività orientate alla componente sanitaria:



- archiviazione elettronica delle cartelle cliniche e del fascicolo del personale. Per quanto riguarda la lavorazione delle cartelle cliniche è stata completata la sperimentazione per la conservazione sostitutiva delle cartelle cliniche ospedaliere in attesa di attivare il processo in produzione. È stata inviata quindi alla Soprintendenza dei Beni Culturali la relazione tecnica unitamente al nuovo documento di processo di conservazione, contenenti una proposta di proseguo del lavoro al fine dell'ottenimento della certificazione di processo, che tenesse conto sia del nuovo Allegato 3 al documento "Linee Guida sulla formazione, gestione e conservazione dei documenti informatici", entrato in vigore nella sua versione definitiva, sia delle evidenze emerse durante la lavorazione sperimentale sopra citata. Sono tuttora in corso incontri di confronto con la Soprintendenza dei Beni Culturali e ParER al fine di consolidare il processo in ottica di ottenimento della certificazione come previsto dall'Allegato 3 sopra citato;
 - rilevazione dei consumi farmaceutici regionali e reportistica predefinita a supporto dei decisori a livello regionale e aziendale;
 - servizio di scrivania virtuale (Babel) per le Aziende sanitarie, implementazione nuovi processi e gestione del sistema dei contatti verso i diversi utilizzatori. Il servizio non sarà rinnovato nel corso del 2023 per specifica richiesta dell'Azienda capofila Azienda USL Bologna, in quanto inserito all'interno di una procedura di selezione aggiudicata in corso d'anno;
 - progettazione e gestione di importanti soluzioni centralizzate per la Sanità come ad esempio il sistema GAAC (Gestione Amministrativo Contabile) per le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.
- Relativamente allo sviluppo di azioni di rete e progettuali in ambito internazionale:
- partecipazione al progetto Byllis di cooperazione con l'Albania nell'ambito di cultura e museo digitale;
 - partecipazione al progetto ER2DIGIT (European Digital Innovation Hub della Regione Emilia-Romagna), che intende supportare le potenzialità della digitalizzazione per le piccole e medie imprese ed Enti pubblici;
 - sviluppo di una rete di relazioni con presenza in qualità di partner e definizione di 6 proposte europee o internazionali;
 - sviluppo delle attività dell'Ufficio di Competenza sulla Banda Larga (Broadband Competence Offices-BCO) promossi dalla Commissione Europea e coordinato in Emilia-Romagna da Lepida.

Divisione Welfare Digitale

In coerenza con le strategie dell'Agenda Digitale Nazionale e delle Agende Sociali Locali, Lepida affianca la Regione Emilia-Romagna e i propri Soci nella definizione, predisposizione e realizzazione di attività volte a garantire lo sviluppo evolutivo, l'omogeneità e la standardizzazione dell'ICT anche nel complesso e articolato Sistema Sociale e Socio-Assistenziale, utilizzando le tecnologie più innovative e supportando le fasce più deboli della popolazione nel superamento del digital divide. Le sperimentazioni attivate nell'ambito dell'IoT per il sociale nascono dalla consapevolezza dell'aumento esponenziale della cittadinanza anziana, in particolare dell'aumento di anziani che vivono da soli, di cui la pandemia ha evidenziato lo stato di disagio/solitudine non evidente senza una relazione approfondita e costante.

La Rete e-Care, oltre a continuare nell'azione di prevenzione e contrasto della non autosufficienza attraverso il telemonitoraggio dei fragili, sta evolvendo verso un ruolo centrale nell'ambito dell'IoT del sociale, proponendosi come Centro di monitoraggio di 1° livello sui dati inviati alla dashboard e per l'attivazione della rete sociale territoriale.

Lepida è inoltre impegnata, su mandato della Regione Emilia-Romagna, a diffondere la digitalizzazione dei processi inerenti la Giustizia Digitale. Con l'obiettivo di favorire facilità di accesso, interoperabilità e semplificazione dei processi e dei flussi tra Enti Locali e Uffici giudiziari regionali, la Regione Emilia-Romagna ha finanziato un Punto di Accesso pubblico al Processo Civile Telematico e ai suoi servizi, affidando la gestione a Lepida che ne ha curato l'installazione presso i propri Datacenter e il successivo accreditamento nazionale. La soluzione



proposta già sperimentata a livello di Unioni e Comuni, si caratterizza per flessibilità e fruibilità gratuita del sw da parte degli Enti Soci.

La Divisione è infine impegnata nella realizzazione e gestione di un insieme di piattaforme e di applicativi che vanno a completare il Sistema Informativo del settore Socio-Sanitario regionale, a vantaggio sia dell'amministrazione centrale, sia degli Enti Locali, semplificando e razionalizzando i flussi informativi tra i diversi poli.

A seguire una sintesi delle principali attività condotte nell'anno 2022.

Iniziative di inclusione e coesione

Sono proseguite le collaborazioni con organizzazioni sindacali di categoria e Associazioni di volontariato perseguendo azioni volte al superamento del digital divide e nel contempo cercando di superare la dimensione strettamente locale/provinciale verso un livello a respiro regionale. Due le azioni messe in campo:

- sessioni formative mirate e contestualizzate ai bisogni emersi nelle diverse realtà di volontariato per una diffusione dell'informativa relativa al rilascio delle credenziali personali SPID e al loro utilizzo per l'accesso ai servizi della PA (ad esempio il FSE, App IO, Agenzia delle Entrate, INPS);
- predisposizione e messa a disposizione di materiale info/formativo a supporto della formazione e dell'informazione ai cittadini, sempre consultabile e aggiornato.

Sul tema Pari opportunità Lepida è stata invitata a:

- far parte del Comitato scientifico della rete ECCO! - Educazione Comunicazione Cultura per le Pari Opportunità di Genere. L'obiettivo è coordinare, qualificare e rendere riconoscibili le attività che la Città metropolitana di Bologna, Area Sviluppo sociale, realizza in ottica di genere, educazione, sensibilizzazione, contrasto agli stereotipi, formazione ai/alle docenti del territorio metropolitano e diffusione di una comunicazione rispettosa e consapevole;
- contribuire al percorso partecipativo organizzato da RER per individuare bisogni e interventi per la parità di genere nei Programmi regionali Fesr e FSE+ e nel Piano Triennale Attività produttive. Il percorso ha individuato 4 grandi sfide su cui si confronteranno gli stakeholders invitati (rappresentanti delle istituzioni, mondo dell'imprenditoria, mondo della scuola e formazione, associazioni e terzo settore). Nell'ultima parte del 2022 sono stati effettuati gli incontri propedeutici per l'avvio del vero e proprio percorso che partirà a gennaio 2023.

Gestione, attivazione, esercizio di servizi a supporto del sistema informativo socio-sanitario regionale e delle integrazioni socio-sanitarie

Relativamente alle piattaforme in gestione a Lepida, è stato reso disponibile agli utilizzatori il supporto costante tramite il sistema di trouble ticketing. E' inoltre proseguita l'attività di manutenzione correttiva ed evolutiva di:

- OLSER (Oltre la Strada, sistema informativo dedicato alle persone oggetto di tratta e gestione delle prese in carico da parte dei territori) è proseguita la manutenzione della piattaforma. Oltre al rilascio in produzione delle evolutive concordate con la Committenza Regionale, sono iniziate le analisi per le evolutive previste per il 2023: sul sistema sono attualmente profilati 50 utenti;
- SPIER (Servizi per la prima infanzia, sistema per il monitoraggio e la programmazione degli interventi a favore dei bambini da 0 a 3 anni): è proseguita la manutenzione della piattaforma. Oltre al rilascio in produzione delle evolutive concordate con la Committenza Regionale, sono iniziate le analisi per le evolutive previste per il 2023. Sul sistema sono attualmente profilati 500 utenti;
- SISD (Sistema informativo dei senza fissa dimora), è proseguita la manutenzione della piattaforma. Oltre al rilascio in produzione delle evolutive concordate con la Committenza Regionale, sono iniziate le analisi per le evolutive previste per il 2023. Sul sistema sono attualmente profilati 79 utenti;
- Inclusione Scolastica (sistema per l'inclusione scolastica dei bambini e alunni con disabilità certificata ai sensi della legge 104/92): è stata attivata la gestione della rilevazione dati di attività 2022. Sul sistema sono attualmente profilati 480 utenti;
- Piani di Zona (sistema a supporto degli Uffici di Piano e dei settori Regionali competenti) si continua il monitoraggio relativo alla rilevazione dati di attività 2022. Sul sistema sono attualmente profilati 318 utenti;



- IASS (flusso monitoraggio sportelli sociali) è proseguita la manutenzione della piattaforma. Sul sistema sono attualmente profilati 36 utenti;
- FRNA (sistema di monitoraggio Fondo regionale per la non autosufficienza): sono state realizzate le prime evoluzioni del sistema che saranno completate nel 2023. Sul sistema sono attualmente profilati 405 utenti;
- SMAC (flusso monitoraggio assegni di cura) è proseguita la manutenzione della piattaforma. Sul sistema sono attualmente profilati 160 utenti;

Le azioni per i Soci sul territorio

Continua l'interesse da parte degli Enti verso il progetto IoT per il sociale, rivolto ai fragili (anziani autosufficienti, disabili), che ha come principi fondanti:

- permettere un monitoraggio delle condizioni ambientali dell'abitazione e dell'attività di movimento della persona;
- consentire una rilevazione precoce delle anomalie su questi due aspetti;
- fornire dei sensori veloci da installare e senza interferenze di funzionamento nelle attività quotidiane della persona;
- permettere il monitoraggio senza la connessione Internet.

Nelle iniziative in atto e in quelle in fase di avvio, il monitoraggio avviene tramite sensori di mercato, a basso costo, che attraverso la rete PA IoT (realizzata e gestita da Lepida) inviano i dati delle rilevazioni a Sensornet (piattaforma regionale, sempre gestita da Lepida) e vengono quindi resi disponibili tramite una dashboard consultabile anche da mobile per il monitoraggio.

Giustizia Digitale

Sono proseguite per tutto il 2022 le attività per la diffusione dei servizi di giustizia digitale e per la semplificazione dei flussi documentali fra enti locali ed uffici giudiziari.

Al Comune di Parma è stata presentata un'offerta per la gestione del TSO/ASO che l'Ente intende portare a compimento nell'ambito della Missione 1 del PNRR.

Altre attività

Sono continuate le attività di supporto in qualità di RPD (responsabile protezione dei dati) ai sensi del GDPR verso le ASP che hanno aderito al servizio offerto da Lepida, comprensive della gestione di una formazione permanente sul GDPR.

Divisione Gestione delle Emergenze

Nel secondo anno di attività, la Divisione Gestione delle Emergenze si è focalizzata sui seguenti ambiti:

- consolidamento del rapporto con l'Agenzia regionale per la Sicurezza Territoriale e la Protezione Civile, con l'ampliamento del piano di servizi digitali previsti nell'ambito del contratto triennale 2021-2023 e relative integrazioni;
- predisposizione di analisi e proposte per altri enti Soci nell'ambito della sicurezza del territorio, in continuità con quanto fatto precedentemente;
- analisi del rischio per azioni preventive interne a supporto di altre Divisioni, o su richiesta di Enti Soci, con particolare riferimento a rischi connessi alla gestione delle telecomunicazioni per l'emergenza;
- prosecuzione del coordinamento tecnico di PRECINCT, progetto finanziato dalla UE nell'ambito di Horizon 2020.

Relativamente al servizio NUE 112, la Divisione non ha erogato attività, non essendo pervenuta alcuna richiesta di supporto da parte degli Enti soci committenti.

Il programma con l'Agenzia per la Sicurezza Territoriale e la Protezione Civile si inserisce nell'indicazione contenuta nel Piano industriale 2022-2024, che pone Lepida "quale punto di riferimento per l'analisi, pianificazione e gestione di ambiti dell'emergenza, contribuendo a soluzioni digitali di interoperabilità tra dati e sistemi di diversi Enti Soci, con riferimento alla resilienza ambientale e alla sicurezza del territorio."

Il piano di servizi erogati all'Agenzia si è articolato in:

- supporto tecnico e gestionale alle comunicazioni radio sulla rete regionale ERrete e sulla rete analogica, con analisi anche di scenari evolutivi;



- svolgimento delle procedure di gara per l'aggiornamento della rete di comunicazioni istituzionale nell'ambito del finanziamento per la "colonna mobile"
- analisi per la reingegnerizzazione dei gruppi della rete ERretre;
- supporto in contesti di gestione dell'emergenza, con azioni volte a monitorare la continuità operativa delle reti di telecomunicazione, anche in raccordo con gli altri operatori di mercato;
- collaborazione al tavolo Reti/Energia, con identificazione di criteri e dataset per definire il modello operativo;
- aggiornamento della rete di videosorveglianza dei fiumi;
- supporto al percorso di predisposizione del piano di protezione civile digitale in ambito regionale (secondo la Dir.P.C.M. del 30 aprile 2021). In questo contesto, oltre ai flussi relativi a ERretre e alle strutture sanitarie già realizzati, sono stati progettati ulteriori prototipi per la georeferenziazione di infrastrutture critiche o elementi esposti, previsti dalla Direttiva, relativi a strutture sanitarie, strutture della rete analogica di Protezione Civile, infrastrutture di terra della rete in fibra ottica;
- servizio di supporto nella costruzione digitale del piano di protezione civile, con competenze specialistiche in ambito GIS;
- messa in esercizio di DaB.SI (Data Base Studi Idraulici), un applicativo per il censimento degli studi e quadri conoscitivi sul rischio idraulico in Emilia-Romagna;
- avvio del percorso per la realizzazione di una piattaforma, per ora denominata Web.SI, per la gestione integrata di diversi base dati certificate e una rappresentazione cartografica evoluta e customizzata dei quadri conoscitivi sul rischio idraulico, sia a fini programmatori sia a supporto della gestione delle emergenze.

Aggregato Progetti Strategici & Speciali

In capo alla Direzione Generale, è stato istituito un unico Coordinamento per tre aree autonome rispettivamente: BUL; Aree Industriali; Big Data; di cui si riporta una breve sintesi.

L'iniziativa **BUL (Banda Ultra Larga)** è dedicata alle attività previste nel "Piano Banda Ultra Larga" che prevede di fornire connettività internet con una velocità di almeno 30Mb/s disponibile al 100% della popolazione ed ulteriormente la disponibilità presso almeno l'85% della popolazione di una connettività da 100Mb/s, in un processo temporale condiviso con il Governo e in particolare con il Ministero dello Sviluppo Economico (MISE).

Lepida è impegnata, da un lato, nella realizzazione di dorsali in fibra ottica, che collegano aree industriali (fondi FESR e FEASR) e municipi (fondi FEASR) non ancora raggiunti in fibra ottica e che si integrano con la rete Lepida e in sinergia con il Piano BUL nazionale, dall'altro, in una stretta collaborazione con Infratel per quanto riguarda le attività in carico al Concessionario aggiudicatario del primo bando di Infratel.

Lepida è impegnata in diversi incontri con le amministrazioni locali con la finalità di chiarire gli aspetti relativi al Piano BUL regionale, al ruolo del Concessionario, ai finanziamenti disponibili e alle procedure messe in atto da Regione Emilia-Romagna e da Lepida per la sua attuazione, nonché per portare a termine la firma di tutte le "Convenzioni BUL" tra Ente, Lepida e Infratel, condizione necessaria e vincolante per poter implementare sui singoli territori il Piano BUL, supportando infine le attività di ottenimento dei permessi analizzando eventuali criticità.

Lepida, inoltre, collabora operativamente con Infratel sia per la verifica dei progetti definitivi/esecutivi presentati dal Concessionario (Open Fiber) sia con il controllo puntuale e il coordinamento delle sinergie dei progetti presentati dal Concessionario rispetto alla rete Lepida (con richieste di utilizzo della infrastruttura di Lepida o in gestione a Lepida o di fibre in IRU) e agli interventi di dorsali in carico a Lepida nell'ambito del Piano BUL anche direttamente con i referenti del Concessionario.

Lepida, infine, partecipa alle riunioni di allineamento con Infratel nonché al Comitato di Monitoraggio stabilito dalla Convenzione summenzionata.

Sono proseguite le attività di infrastrutturazione delle **Aree Industriali** in digital divide. Il modello applicato è quello ufficializzato da Regione Emilia-Romagna con la Legge 14/2014 dal titolo "Promozione degli investimenti in Emilia-Romagna", ovvero una partnership



pubblico/privato, dove gli attori sono i Comuni, le imprese residenti nelle aree in divario digitale e Lepida. Lepida effettua lo studio di fattibilità, le analisi di mercato, la progettazione, il coordinamento della sicurezza e dell'esecuzione, il collaudo e la supervisione sul corretto utilizzo delle fibre ottiche oltre alla attività di ricerca di Operatori TLC rendendo disponibili i relativi risultati agli utenti che intendano avvalersene.

E' garantita la libertà di scelta dell'operatore TLC, la adeguatezza competitiva dei costi del servizio con una partecipazione media di 4 Operatori a manifestazione di interesse, sconti medi proposti dagli Operatori fino al 20% rispetto al listino adottato da Lepida, spese di attivazioni/disattivazione azzerate. È stato messo a punto un modello che valorizza l'utilizzo del Datacenter presente nel raggio di 40 km del comprensorio per dare servizi a valori aggiunto a diretto appannaggio delle aziende mediante la messa a disposizione da parte di Lepida di un circuito con banda garantita di 1Gbps, condivisa tra tutti i soggetti delle aree produttive afferenti e la terminazione di un layer 2 su VLAN riservata che condivide la banda condivisa di 1Gbps.

L'area **Big Data** nasce per assegnare a Lepida un ruolo di cerniera tra gli Enti, gli stakeholder interessati alla valorizzazione dei Big Data e di riferimento per le soluzioni di Big Data Analytics per la PA, compiendo analisi e scouting diretto e interfacciandosi con i player di mercato in modo sinergico, sfruttando le capacità infrastrutturali regionali, la rete in Banda Ultra Larga e i tre Datacenter interconnessi con la Rete Lepida.

Gli ambiti di interesse sono i settori della connettività WiFi, sanità, dell'ambiente, dell'energia, della produzione, dei trasporti, della ricerca scientifica e della smart city. È proseguita la collaborazione con Assinter e le altre società in house sul tema dei Big Data.

Proseguito con l'analisi dei dati di connessione dei dispositivi alla rete "EmiliaRomagnaWiFi wifiprivacy.it" nel rispetto dell'informativa pubblicata dalla Regione Emilia-Romagna all'indirizzo specificato nel SSID della rete stessa. Da questa analisi sono stati prodotti inizialmente report settimanali, poi mensili sull'uso della rete in periodo di lockdown e per tutto il 2020 e per 2021, evidenziando connessioni e spostamenti nell'uso della rete WiFi in periodo di pandemia.

In carico all'Aggregato Progetti Strategici & Speciali è inoltre proseguita l'attività di diffusione del progetto Rete IoT per la Pubblica Amministrazione, basata sulla tecnologia LoRa, a disposizione delle PA stesse, dei privati cittadini, delle imprese e delle Associazioni per consentire di raccogliere dati da nuovi sensori, collocati in posizioni di proprio interesse, e renderli disponibili sia ai proprietari dei sensori, sia ad ogni articolazione della Pubblica Amministrazione per finalità istituzionali e di interesse pubblico. Lepida ha partecipato ad eventi organizzati dai Soci sul tema dei sensori nelle smart city o in agricoltura di precisione, presentando la rete IoT per la Pubblica Amministrazione e i risultati raggiunti.

Lepida svolge attività di **Ricerca e Sviluppo** che si è concentrata nella parte di Ricerca e sviluppo Prototipi, ideando soluzioni per rispondere alle esigenze dei propri Soci e per garantire l'evoluzione di soluzioni esistenti nella Società (RetePAIoT).

Il Conto Economico

Il Valore della Produzione - Ricavi

La Società nell'esercizio in esame ha realizzato un Valore della Produzione pari a € 72.828.127, rispetto al dato 2021, che si attestava su € 68.184.400, e evidenzia un incremento del 6,81% pari a € 4.643.727.

Il Valore della Produzione risulta composto:

- per 88,74% da Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi pari a € 64.626.108. Nel 2021 i Ricavi delle Vendite e delle Prestazioni di Servizi rappresentavano il 93,95% del valore della produzione e ammontavano a € 64.061.744;
- per 1,00% dalla voce Contributi in conto esercizio pari a € 724.686. Nel 2021 rappresentavano il 0,47% del valore della produzione e ammontavano a € 321.406;



- per 1,88% dalla voce altri ricavi e proventi pari a € 1.372.737. Nel 2021 la voce rappresentava lo 0,78% del valore della produzione e ammontava a € 532.263;
- per 8,38% dalla voce variazioni dei lavori in corso su ordinazione pari a € 6.104.597. Nel 2021 la voce rappresentava il 4,79% del valore della produzione e ammontava a € 3.268.987.

Il Costo della Produzione

Il valore del Costo della Produzione per l'anno 2022 ammonta a € 72.717.607 pari al 99,85% del Valore totale della Produzione, a fronte di un dato relativo al 2021 di € 67.672.655 pari al 99,25% del Valore totale della Produzione; il margine operativo si attesta su € 110.519, pari al 0,15%, rispetto al risultato 2021 che era di € 511.746, pari allo 0,75%.

Per il 2022, dall'analisi della struttura dei costi aziendali si rileva quanto segue:

- la voce "costi per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci" ammonta a € 2.599.082, a fronte di € 2.906.773 nel 2021. La voce evidenzia un decremento di € 307.691, pari al 10,59%;
- la voce "costi per servizi" ammonta a € 19.548.107, a fronte di € 18.595.222 nel 2021. Si evidenzia un incremento del 5,12% pari a € 952.885; l'incidenza sul valore della produzione si attesta al 26,84%, nel 2021 la voce evidenziava una incidenza del 27,27%. La voce accoglie gli acquisti per servizi acquisiti dalla Società a supporto dell'attività aziendale;
- la voce "godimento beni di terzi" ammonta a € 4.282.480, a fronte di € 1.969.493 nel 2021, registrando un incremento del 117,44% pari a € 2.312.987. La voce raggruppa le locazioni dei siti produttivi e delle sedi aziendali, nonché i noleggi e le locazioni dei siti funzionali alle attività di rete lepida e R3, i diritti di uso pluriennali sulle infrastrutture ottiche (IRU). L'intero incremento di costo è relativo alla acquisizione di IRU per il progetto scuole;
- la voce "costi per il personale", composta da salari e stipendi, oneri sociali, trattamento di fine rapporto e altri costi del personale, ammonta a € 28.626.613 (39,31% del valore della produzione), a fronte di € 27.012.018 (39,62% del valore della produzione) nel 2021. Rispetto al dato 2021 si registra un incremento di € 1.614.595 pari al 5,98%. Il dato tiene conto della variazione degli organici, coerente con quanto definito dai Soci nel piano triennale, in funzione della maggiore attività prodotta anche a seguito della internalizzazione di alcune attività prima acquisite nei costi per servizi e dell'avvio di nuove attività richieste dai Soci. La variazione del costo del lavoro deriva dalla sommatoria di diversi componenti: l'impatto delle assunzioni di 23 FTE relative al servizio Service Desk RER avvenute tra novembre e dicembre 2021; il riconoscimento della vacanza contrattuale per un costo a bilancio di circa € 294.000 a seguito dell'accordo ponte relativo al rinnovo del CCNL; le nuove assunzioni effettuate in coerenza con piano triennale. Durante l'esercizio in esame risultano mediamente impiegate 655 unità, contro 622 dell'esercizio precedente;
- i costi per ammortamenti e svalutazioni risultano nel 2022 pari a € 10.790.694, a fronte di € 10.633.589 nel 2021. Si registra complessivamente un incremento di € 157.105, l'incidenza sul valore della produzione si attesta al 14,82%, rispetto al 18,20% dell'esercizio precedente. La variazione è dovuta da una riduzione dell'ammortamento delle immobilizzazioni immateriali pari € 266.395; da una riduzione dell'ammortamento delle immobilizzazioni materiali pari a € 189.723; un incremento per € 613.222 della voce di costo per accantonamenti fondo svalutazione crediti derivante dalla valutazione del fondo rispetto allo stato dei crediti;
- la voce altri accantonamenti non registra alcuna movimentazione;
- gli oneri diversi di gestione registrano un incremento di € 385.607, passando da € 6.485.025 del 2021, a € 6.870.632. L'ammontare della voce è prevalentemente attribuibile al costo derivante dalla voce IVA indetraibile sugli acquisti in ragione della natura consortile della Società, e dal conseguente regime IVA che comporta l'indetraibilità dell'IVA sugli acquisti. Nel 2022 la percentuale di indetraibilità è invariata rispetto all'anno precedente e si è attestata sul 89%. L'incremento è dovuto all'impatto dell'IVA indetraibile sul maggior volume di acquisti di beni e servizi rispetto all'anno precedente, in particolare energia elettrica e IRU.



Nel 2022, la gestione finanziaria rileva:

- proventi finanziari per € 717 rispetto a € 2.609 del 2021;
- interessi e altri oneri finanziari per € 32.063 a fronte di un dato registrato nel 2021 di € 64.623; Il saldo 2022 è composto da interessi passivi su rateazione contratti di fornitura. Nel 2022 non c'è stato ricorso al credito bancario.

L'esercizio 2022 si chiude con un risultato netto positivo di € 283.703, pari allo 0,39% del valore della produzione, rispetto a un utile netto d'esercizio 2021 di € 536.896, pari allo 0,79% del valore della produzione. Il risultato del 2022 deriva dalla natura societaria di Lepida che in quanto società consortile per azioni tende a pareggio di bilancio anche per effetto di conguaglio consortile ai Soci. Il risultato netto risulta incrementarsi per l'effetto del saldo imposte anticipate che nel 2022 hanno un effetto di incremento del risultato pari a € 217.039.

Il Margine Operativo Lordo - che rappresenta l'utile/perdita del periodo al lordo degli ammortamenti e svalutazioni di immobilizzazioni materiali e immateriali, degli accantonamenti e svalutazioni, degli oneri e proventi finanziari e delle imposte sul reddito - si attesta nel 2022 su € 16.247.328, a fronte del dato 2021 pari € 16.793.670.

Il Risultato Operativo ammonta a € 6.123.301, pari al 8,41% del valore della produzione, a fronte di € 6.213.525, pari al 9,11% del valore della produzione. Ciò evidenzia una gestione caratteristica positiva e coerente con la storia della Società.

Il Risultato ante gestione finanziaria evidenzia l'incidenza degli oneri diversi di gestione, che sono prevalentemente relativi alla voce IVA indetraibile in capo alla Società a seguito della mutata natura societaria in S.c.p.A. e delle operazioni concluse con i Soci.

Il Reddito ante gestione finanziaria evidenzia un saldo di € 110.519.

Il risultato ante imposte - al netto dei costi di produzione, dei proventi e oneri finanziari e dei proventi e oneri straordinari - ammonta nell'esercizio 2022 a € 66.664, pari al 0,09% del valore della produzione.

Le imposte 2022 sono relative ad Irap per un ammontare di € 10.265, e alla riduzione per l'effetto delle imposte anticipate per € 234.329.

Il reddito netto registra pertanto un saldo di € 283.703 pari allo 0,39% del valore della produzione, evidenziando una continuità dei risultati positivi dell'attività societaria e di sostanziale pareggio della gestione 2022.

Occorre ricordare che la Società ha natura consortile e opera in regime di in-house con i propri Soci. La gestione consortile della Società e le previsioni contrattuali prevedono l'applicazione di conguaglio sulla base dei costi imputabili alle attività. Gli obiettivi della gestione consortile sono quelli di realizzazione di servizi per i Soci in assenza di scopo di lucro e con conseguente pareggio di bilancio.

Lo Stato Patrimoniale

L'analisi dell'attivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2022 evidenzia quanto segue:

- il totale delle immobilizzazioni registra un decremento di € 737.616, pari al 0,94%, passando da 55.441.463 al 31.12.21, a € 54.703.847 al 31.12.22. In particolare, la voce Immobilizzazioni Immateriali registra un decremento di € 744.828, pari a -0,70%, passando da € 1.586.257 al 31.12.21, a € 841.429 al 31.12.22. La voce Immobilizzazioni Materiali si decrementa di € 294.638, pari a -0,51%, passando da € 52.266.684 al 31.12.2021, a € 51.972.047 al 31.12.2022. La variazione nella voce è imputabile al saldo determinato dalle acquisizioni di beni effettuate nell'esercizio e dal fisiologico processo di ammortamento. La voce Immobilizzazioni Finanziarie si incrementa di € 7.350 evidenziando un saldo al 31.12.22 di € 72.766;
- l'attivo circolante ammonta a € 52.637.803, a fronte di € 51.376.845 al 31.12.21. L'incremento di € 1.260.958 (0,94%) è principalmente imputabile all'aumento delle liquidità differite. I crediti passano da € 32.692.189 del 2021, a € 27.119.537. Il decremento ammonta a € 5.572.653. I crediti verso clienti ammontano a € 2.555.208 a fronte di € 3.367.571 nel 2021. I crediti verso controllanti, che rappresentano crediti relativi alle attività svolte nei confronti degli Enti Soci, ammontano a € 23.918.683, a fronte di € 28.574.895 del 2021. Il decremento deriva da una riduzione dei tempi di autorizzazione alla fatturazione e incasso nei confronti dei Soci. I tempi di incasso restano comunque lunghi, con alcuni Soci/committenti. I Crediti tributari registrano un



saldo di € 446.321. I Crediti imposte anticipate si attestano a € 1.516.294. I Crediti verso altri registrano un saldo di € 500.637 rispetto al saldo 2021 che era di € 406.929. Le disponibilità liquide ammontano al 31.12.22 a € 11.121.727;

- i ratei e risconti attivi passano da € 1.535.939 registrati al 31.12.2021 a € 4.134.797 al 31.12.2022. L'incremento è principalmente ascrivibile all'acquisizione di servizi di durata triennale VMWare.

L'analisi del passivo dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2022 evidenzia quanto segue:

- il trattamento di fine rapporto di lavoro ammonta a € 2.757.347, a fronte di € 2.594.886 nel 2021. L'Incremento è dovuto principalmente alla rivalutazione dello stesso in relazione all'incremento del coefficiente di inflazione rispetto agli anni precedenti. La normativa sulla previdenza complementare ha determinato già dall'esercizio 2007 il mancato incremento del Fondo TFR per nuovi versamenti. Gli importi maturati nel 2022 sono andati a incremento del Fondo Tesoreria INPS, del Fondo di categoria "FonTE" e di altri fondi, sulla base delle scelte effettuate dai singoli dipendenti;
- i fondi per rischi e oneri presentano un saldo di € 342.401 a fronte di € 416.197 nel 2021. La riduzione del fondo rischi deriva dall'utilizzo del fondo relativamente a storno parziale relativo ai costi su contenziosi giuslavoristici che hanno visto la conclusione. Vengono mantenuti gli importi accantonati negli anni precedenti sulla base del permanere delle condizioni che avevano necessitato, a suo tempo, l'inserimento a fondo rischi di detti contenziosi ancora non definiti;
- i debiti sono passati dai € 26.056.753, ai € 26.387.700 nel 2022, attestandosi in sostanziale continuità con l'anno precedente e registrando un incremento dell'1,27%. La voce debiti verso banche al 31.12.2022 non evidenzia nessun saldo. La mancanza di debito verso banche avviene grazie all'effetto di riduzione dei tempi di pagamento da parte dei clienti, sulle fatture emesse. Compongono la voce debiti: debiti verso fornitori, che ammontano a € 16.812.950, a fronte di € 16.195.867 nel 2021, registrando un incremento di € 617.083; debiti tributari che ammontano a € 1.416.523, a fronte di € 2.144.299 nel 2021, registrando un decremento di € 727.776 che deriva in prevalenza dalla riduzione del debito IVA; debiti verso Istituti di Previdenza che ammontano a € 1.995.183, a fronte di € 1.909.789 nel 2021, riferibile principalmente alle competenze di dicembre, versate nel mese di gennaio; la voce acconti presenta un saldo di € 2.152.067. L'incremento è imputabile principalmente all'acconto ricevuto dal MIMIT sul progetto scuola; altri debiti, riferita principalmente a debiti verso dipendenti, per la mensilità di dicembre, che viene corrisposta in gennaio 2023, e ratei per ferie e quattordicesima (nel 2022 € 4.010.977, a fronte di € 3.661.482 nel 2021);
- i ratei e risconti passivi sono passati dai € 3.908.743 del 2021 a € 3.728.768 evidenziando una riduzione di € 179.975;
- il patrimonio netto al 31.12.22 risulta di € 74.125.434, a fronte di € 73.841.728 al 31.12.21. Il Capitale Sociale è pari a € 69.881.000; la riserva legale è di € 176.373; la riserva straordinaria è di € 3.357.935, la riserva da avanzo di fusione ammonta a € 436.420. La riserva negativa per azioni proprie in portafoglio è pari a € 10.000. L'utile dell'esercizio è pari a € 283.704.

Si è proposto di destinare l'utile di esercizio, ammontante a complessivi euro 283.704, come segue:

- il 5%, pari a euro 14.185, alla riserva legale;
- euro 269.519 alla riserva straordinaria.



C.6.8. Dati organizzativi sull'attività libero-professionale

Nell'anno 2022 il Settore Libera Professione, articolazione organizzativo-funzionale della Struttura Complessa Affari Generali ha assicurato, per quanto di competenza, gli adempimenti previsti dalla normativa di settore nazionale e regionale.

I controlli posti in essere dal Settore L.P. non hanno evidenziato criticità o disallineamenti degni di rilievo.

Le verifiche sui volumi delle prestazioni libero – professionali ambulatoriali non hanno mostrato anomalie, confermando la netta preponderanza dell'attività istituzionale rispetto a quella fornita in regime di libera professione intramuraria, nel pieno rispetto dei precetti della normativa vigente e delle indicazioni contenute nelle specifiche Delibere della Giunta della Regione Emilia Romagna.

La comparazione tra i volumi di attività sanitaria in regime di ricovero di libera professione e quelli offerti in istituzionale, ha anch'essa evidenziato la netta prevalenza delle prestazioni a carico del S.S.N. in conformità ai parametri fissati dal Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss. mm. ed ii. .

L'andamento della Libera Professione in regime Ambulatoriale e di Ricovero nell'anno 2022 è aumentato, sia pur in misura nettamente inferiore rispetto all'aumento registrato nel 2021, ed ha fatto segnare un tendenziale stimato del + 11% nel numero complessivo di prestazioni erogate, vista anche l'ulteriore attenuazione delle misure per fronteggiare l'emergenza epidemiologica da Covid – 19 adottate nell'anno precedente, che avevano comportato l'allungamento dei tempi medi di effettuazione della LP intramuraria.

Di seguito l'elenco delle prestazioni ambulatoriali più significative erogate nel 2022 raffrontate con quelle erogate nell'anno precedente che confermano complessivamente il trend in aumento:

	CODICE	2021	2022	VARIAZIONE	%
VISITA OCULISTICA	A3545	2425	2795	370	15%
VISITA UROLOGICA	A3583	2068	2104	36	2%
VISITA GINECOLOGICA + ECOGRAFIA	W9783	1582	1529	-53	-3%
VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	A3563	1633	1995	362	22%
VISITA GASTROENTEROLOGICA	A3509	1461	1426	-35	-2%
VISITA ORTOPEDICA	A3560/CDEA3560	1191	1268	77	6%
VISITA NEUROCHIRURGICA	A3536	1386	1572	186	13%
VISITA NEUROLOGICA	A3537	1069	1142	73	7%
VISITA CARDIOLOGICA CON ELETTROCARDIOGRAMMA	A3464	879	967	88	10%

Nel 2022, sono state effettuate sedute di LP in regime di libera professione "aggiuntiva" (cd. Simil-ALP), intendendosi per tali attività quelle prestazioni, integrative dell'attività istituzionale, richieste dall'Azienda ai propri dipendenti allo scopo di ridurre le liste di attesa ovvero per far fronte alla necessità di un temporaneo aumento di attività ovvero in presenza di carenza di organico.

L'attività aggiuntiva autorizzata nell'anno 2022 è diminuita del 18 % rispetto all'analogo dato del 2021.



C.6.9. Relazione sull'attività commerciale

Il legislatore ha inquadrato ai fini fiscali le aziende sanitarie come enti non commerciali, ossia enti che non hanno come oggetto esclusivo o principale l'esercizio di attività commerciale, intendendo per tale l'attività che determina reddito di impresa.

Ne consegue che le aziende sanitarie, così inquadrare, sono comunque assoggettate alle imposizioni sul reddito in relazione alle attività eventualmente esercitate che non presentano finalità assistenziali, sanitarie e previdenziale, definite pertanto come commerciali.

Da qui discende l'obbligo posto a carico delle stesse, di pervenire all'esatta quantificazione del risultato economico dell'attività commerciale, al fine dell'eventuale imposizione fiscale, attraverso l'attivazione di una contabilità separata.

La contabilità dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma è stata impostata con un'articolazione del piano dei conti che, pur essendo unica per le varie attività svolte, permette la contabilizzazione separata di tutti i ricavi commerciali, dei costi diretti imputabili a tale area, di una quota di quelli promiscui e di quelli indiretti calcolati a fine esercizio con il criterio di cui al comma 3 bis dell'art. 109 del TUIR 917/86.

A fine esercizio tali componenti positivi e negativi sono chiusi in un conto economico delle attività commerciali, con evidenziato il relativo risultato netto (perdita).

Si ritiene così soddisfatto l'obiettivo del legislatore di pervenire ad un'esatta e trasparente quantificazione

del risultato economico dell'attività commerciale ai fini dell'eventuale tassazione Ires.

Si redige, quindi, il "Conto Economico dell'Attività commerciale", che evidenzia una perdita di euro 1.208.089.





Cod.Min.	Descrizione	CONSUNTIVO 2022
AA0000	A) Valore della produzione	
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	1.966.297,45
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	829.713,61
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche	829.713,61
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.500,00
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	828.213,61
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	995.587,26
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	140.996,58
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	107.796,88
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	33.199,70
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.500.385,77
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.268.162,52
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.137.637,48
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	130.525,04
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	232.223,25
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	232.223,25
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	103.724,19
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	16.978,00
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	86.746,19
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	3.570.407,41
BA0000	B) Costi della produzione	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	2.539.574,84
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	1.401.914,29
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	5.437,55
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	4.819,76
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	617,79
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	52.233,04
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	477,25
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	51.755,79
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	123.983,31
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.220.260,39
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.220.260,39
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.137.660,55
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.137.660,55
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	2.129.805,95
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	4.646,44
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.646,44
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	4.646,44
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	2.125.159,51
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	2.125.159,51
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	24.333,73
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	51.341,41
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	1.873.366,85
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.873.366,85
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	88.386,14
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	10.424,45
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	508,00
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	47.770,14
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	26.274,35
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	2.754,44
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	2.754,44
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	1.188,13
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	1.188,13
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	1.188,13
BA2080	Totale costo del personale	313.003,80
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	252.273,79
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	1.720,11
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.720,11
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	250.553,68
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	223.074,04
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	27.479,64
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	60.730,01
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	10.081,02
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	9.446,58
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	634,44
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	50.648,99
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	49.919,78
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	729,21
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-50.435,69
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	-50.435,69
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-46.235,46
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-4.200,23
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	4.933.137,03
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari	
EA0010	E.1) Proventi straordinari	154.640,46
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	154.640,46
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	154.640,46
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	568,94
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	154.071,52
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	154.071,52
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0,00
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0,00
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0,00
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0,00
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0,00
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	154.640,46
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	-1.208.089,16
<b b="" zz9999<="">	RISULTATO DI ESERCIZIO	-1.208.089,16

C.6.10. Rilevazione del contributo dell'Università degli Studi di Parma

In base a quanto previsto dall'art. 13 dell'Accordo Attuativo Locale in relazione al contributo dell'Università, si riporta di seguito il valore degli emolumenti corrisposti dall'Ateneo a ricercatori, docenti e tecnico-amministrativi convenzionati trasmesso dall'Università:

	ANNO	LORDO	ONERI RIFLESSI	TOTALE
Emolumenti corrisposti dall'Università a ricercatori, docenti e tecnici-amm.vi convenzionati	2022	€ 7.694.833,43	€ 2.860.157,91	€ 10.554.991,34
	1/3	€ 2.564.944,48	€ 953.385,97	€ 3.518.330,45

Gli immobili di proprietà dell'Università in cui si svolge anche attività di carattere assistenziale sono:

- Clinica Medica Generale (costo storico euro 5.915.762,28)
- Clinica Odontoiatrica (costo storico euro 4.273.358,52)

che risultano completamente ammortizzati avendo superato il numero di anni previsti per il calcolo delle quote di ammortamento.



C.6.11. Rilevazione della tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

NOTA INTEGRATIVA AL RENDICONTO GENERALE DELLO STATO PER L'ANNO 2022

Prospetto di cui all'art. 9, comma 8 del DPCM 22 settembre 2014

Attestazione dei tempi di pagamento

1) Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D. Lgs. n. 231/2002

€ 76.306.164

2) Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti delle transazioni commerciali

In base all'art. 9 del DPCM 22 settembre 2014 è la media dei giorni effettivi intercorrenti tra le date di scadenza delle fatture emesse a titolo corrispettivo di transazioni commerciali, o richieste equivalenti di pagamento, e le date di pagamento ai fornitori

-7,95 giorni

3) Descrizione delle misure adottate o previste per consentire la tempestiva effettuazione dei pagamenti

Nell'esercizio 2022, nel rispetto delle disposizioni del D. Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg), è proseguita l'attività volta a garantire un utilizzo efficiente della liquidità disponibile ed il mantenimento dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del Servizio Sanitario Regionale. L'obiettivo di riduzione dell'esposizione debitoria con l'obiettivo di tendere ai 60 giorni è stato infatti raggiunto: l'indicatore relativo all'anno 2022, calcolato dall'Azienda, corrisponde a -7,95 giorni.

Tuttavia, se da un lato il miglioramento professionale nell'utilizzo del sistema informatico gestionale che gestisce il ciclo di liquidazione ha comportato anche nel corso dell'esercizio 2022 il miglioramento dei percorsi interni, i lavori propedeutici al passaggio ad un nuovo gestionale hanno coinvolto tutto il personale amministrativo, con effetti negativi sui tempi di liquidazione e pagamento. Nonostante ciò, l'indicatore di tempestività dei pagamenti evidenzia un comportamento aziendale virtuoso e migliorativo rispetto all'esercizio precedente.

L'utilizzo della matrice regionale degli scambi ha consentito un perfetto allineamento delle partite di scambio economico e patrimoniale con le altre aziende sanitarie della regione e con la GSA.

Per quanto riguarda i fornitori privati, l'Azienda ha effettuato la circolarizzazione dei saldi contabili e la verifica degli allineamenti tra le partite al 31/12/2022



Si evidenzia che tale risultato è stato conseguito in relazione all'applicazione delle Linee Guida e indicazioni regionali in merito, all'adeguamento e formalizzazione delle procedure amministrativo-contabili minime e comuni a livello regionale, al perfezionamento degli strumenti e delle procedure tecnico-contabili per migliorare continuamente i sistemi di rilevazione e di controllo e di rafforzare e uniformare le procedure amministrative, informative, contabili e di controllo interno, in una situazione di non utilizzo dell'anticipazione di tesoreria.

4) Informazioni aggiuntive da inserire nell'eventualità di utilizzo di metodologia diversa da quella fornita con il DPCM 22 settembre 2014 applicata per il calcolo dell'importo di cui al punto 1 (perimetro di riferimento, metodo di calcolo e fonti dei dati utilizzate dall'amministrazione)

Il Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria
di Parma

Massimo Fabi



Il Direttore
Servizio Economico Finanziario
e aspetti economici dell'accesso
alle prestazioni sanitarie

Cristina Gazzola



C.6.12. Rendicontazione della gestione di progetti e funzioni sovraziendali

Centro Regionale Sangue

PIANO SANGUE 2022	
PIANO SANGUE 2022	IMPORTO
Cessione sangue ed emoderivati ad Ospedali privati	239.225
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Provincia	692.314
Cessione sangue ed emocomponenti ad Aziende Sanitarie della Regione	1.366.218
Cessione emoderivati ad Aziende Sanitarie della Regione	0
	2.297.757
COSTI	IMPORTO
Acquisto sangue ed emocomponenti da Aziende Sanitarie della Regione	-566
Acquisto emoderivati da Aziende Sanitarie della Regione	-2.084.429
	-2.084.994
	Differenza Ricavi-Costi
	212.762

In relazione a quanto richiesto dalla Delibera Regionale n. 1943 del 14/11/2022, "Approvazione del Programma Regionale Annuale per l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti anno 2022", si segnala che si è provveduto a dare risposta alle finalità previste dal Piano Sangue e Plasma Regionale 2017-2019 ed esplicitate nell'allegato stesso.

Il Programma Regionale Annuale per l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti ha definito per l'anno 2022 obiettivi generali che non si discostano da quelli del 2021.

In riferimento ai diversi obiettivi previsti dal documento indicato, per quelli riferibili al SIMT, si rileva che:

1. A Parma si è garantita l'autosufficienza di sangue per le necessità locali. Raccolta = 23.063 unità di globuli rossi; Utilizzo Clinico = 20.017 unità di globuli rossi. Malgrado una lieve contrazione nella raccolta di emazie (-0.9%) vi è stata una maggiore riduzione delle unità trasfuse (-4,3%), dovuta anche a una maggiore attenzione nella appropriatezza trasfusionale, che ha portato ad un Δ in positivo rispetto al 2021, pari al 18%: 3.969 vs 3.046 unità di globuli rossi. Sono stati arruolati 1.997 Aspiranti Donatori. Di questi 1.257 Donatori hanno effettuato la prima donazione, mentre altri 995 che non avevano donato nei due anni precedenti e quindi classificati come cessati, sono stati riarruolati e hanno eseguito una donazione. Il totale dei nuovi donatori nel 2021 è stato di 2.252. Il rapporto "totale nuovi donatori/totale donatori si assesta al 13,5%. In accordo con il Registro Nazionale e l'Associazione Donatori di Midollo Osseo sono stati reclutati 177 nuovi donatori di Midollo Osseo e Cellule Staminali Periferiche (obiettivo 1).
2. In riferimento all'obiettivo richiesto di unità da inviare al Centro Regionale Sangue di Bologna di 67 unità settimanali, sono state inviate al CRS e cedute intra-regione 3.078 unità, in deciso aumento rispetto alle 2.613 unità di globuli rossi inviate nel 2021, malgrado un periodo (giugno-luglio 2022) in cui vi è stata una carenza di sangue diffusa in tutta la Regione (obiettivo 2).
3. Sono stati rispettati gli obiettivi regionali di unità di emazie eliminate (totale richiesto < 3%: ottenuto 1,6%); in particolare a Parma l'organizzazione delle emoteche ha permesso la scadenza di solo 138 unità pari allo 0,5% delle 23.063 unità raccolte. Sono state poi eliminate lo 0,5% delle unità per motivi sanitari, lo 0,4% per motivi tecnici (obiettivo 3).
4. Nel 2022 rispetto al 2021 Parma ha mantenuto l'invio di plasma di tipo B all'industria in conto lavorazione (22.587 vs 22.741 unità) e lievemente ridotto l'invio di plasma da aferesi di tipo A (4.287 vs 4.437 unità) dovuto alla chiamata dei donatori di plasma al



sangue intero nel periodo di carenza. Si è ottemperato ai principi generali indicati rispetto al Programma Plasma Regionale con il risultato di inviare all'industria di trasformazione un quantitativo sostanzialmente sovrapponibile di plasma totale rispetto al 2021. Sono state eseguite in media 428 procedure di plasmateresi per separatore cellulare (minimo richiesto 250). Sono state eliminate per cause tecniche lo 0,8% di unità di plasma (indicatore < 4%). E' stata azzerata la % di unità di plasma eliminate per scadenza. Presso il COBUS è in via di istituzione un gruppo di lavoro per il monitoraggio e l'appropriatezza del consumo di farmaci plasmaderivati. (obiettivo 4).

- Si è risposto rispetto a quanto richiesto per PBM e COBUS; in particolare presso l'ambulatorio di Medicina Trasfusionale sono state eseguite 142 terapie infusionali con ferro per la correzione dell'anemia severa, rispetto alle 100 del 2021, con conseguente risparmio di unità di globuli rossi utilizzati. E' stato prodotto e diffuso in azienda un FAD per l'incentivazione alla applicazione del PBM seguito da 82 utenti. Il COBUS si è riunito 5 volte, e i verbali sono stati trasmessi al CRS (obiettivo 5).

Emergenza 118

Nel corso del 2022 la CO 118 Emilia Ovest ha processato 153.181 di cui 149.075 segnalazioni di emergenza sui territori di Parma Reggio e Piacenza.

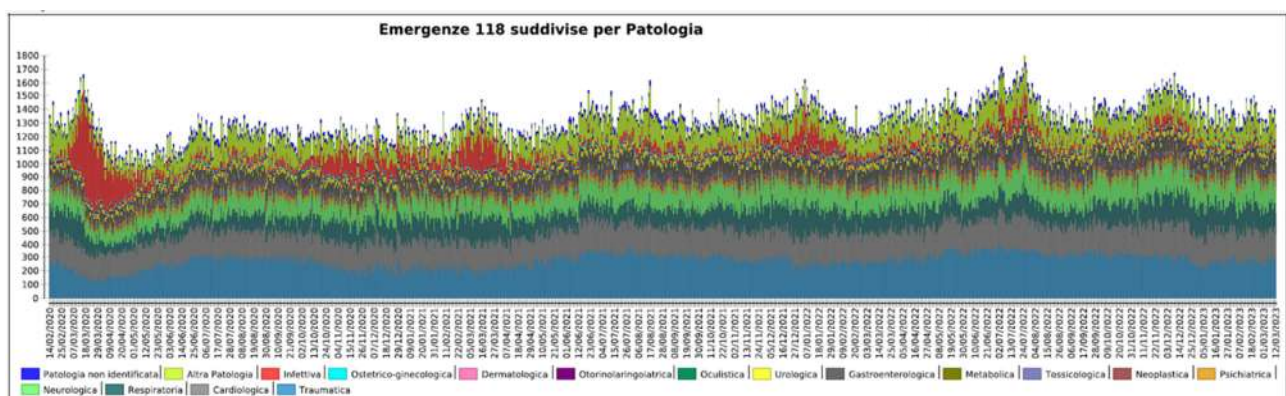
Il numero di emergenze con almeno un mezzo di soccorso associato rilevato è di 132.983 di cui 132.417 per le provincie afferenti all'Area Emilia Ovest di cui 47.585 localizzati nella provincia di Parma, 30.516 a Piacenza e 54.316 a Reggio Emilia.

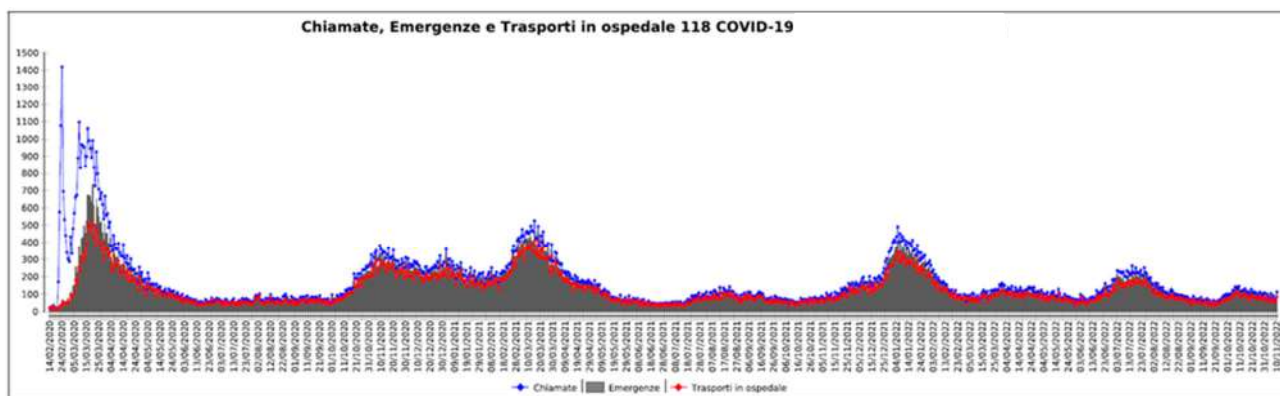
Il numero di persone soccorse dai mezzi coordinati dalla Centrale operativa 118 Emilia Ovest è stato di 49.231 per Parma, 57.143 per Reggio Emilia e 31.831 per Piacenza. Complessivamente sono stati soccorsi 138.819 pazienti (inclusi gli interventi in aree provinciali e regionali confinanti al territorio di competenza territoriale della Centrale 118 Emilia Ovest).

Nell'ambito della programmazione per garantire la funzione di Disaster Recovery sono proseguite le attività di formazione degli operatori per le funzioni di Business Continuity.

La pandemia COVID-19 nell'anno 2021 ha incrementati le richieste per interventi sanitari di soccorso/trasporto con particolare riferimento ai picchi primaverili, autunnali e invernali.

Nei grafici sotto riportati sono descritte le tipologie di emergenza registrate con un particolare attenzione a quello che concerne la patologia Covid-19 (Infettiva).





COSTI SOSTENUTI	€
<u>RETE RADIO</u>	
Tassa di concessione	25.797
Locazione siti territoriali	16.521
Acquisizione/locazione canoni e utenze di apparati e telefonia mobile dedicati all'attività di emergenza	32.076
Manutenzione apparati fissi e mobili	369.387
Sostituzione di apparati fissi e mobili, batterie ecc.	54.140
Attrezzature informatiche	50.432
TOTALE DA FINANZIARE VOCE RADIO ANNO 2022	548.344
<u>PROGRAMMI REGIONALI</u>	
Corsi obbligatori regionali	31.706
Servizio on-site cartografia GIS	103.118
Allineamento banche dati cartografiche	15.417
Progetto organizzativo disaster recovery	34.756
TOTALE DA FINANZIARE VOCE PROGRAMMI REGIONALI ANNO 2022	184.997
<u>ELISOCORSO</u>	
Costo personale (compreso progetto incentivo)	965.269
Gestione Base	22.731
TOTALE DA FINANZIARE VOCE GESTIONI ANNO 2022	988.000
<u>CENTRALE OPERATIVA 118</u>	
Personale	1.940.000
Formazione	25.000
Gestione	198.680
Noleggio mezzi coordinamento	40.000
Spese generali	143.000
TOTALE DA FINANZIARE VOCE CENTRALE OPERATIVA 118 ANNO 2022	2.346.680



Immunogenetica Unica Regionale per i donatori di organi e nel trapianto di rene

Come da obiettivi del Centro Riferimento Trapianti della Regione Emilia Romagna e successiva Delibera della Giunta Regionale n. 2095 del 28-11-22 viene riconosciuto all'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma un progetto funzioni regionale :

Immunogenetica unica regionale per i donatori di organi e nel trapianto di rene

Da stessa delibera tale funzione regionale è stata finanziata per l'anno 2022 complessivamente nella misura di euro 260.000 in relazione al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- *numero di tipizzazioni eseguite sul numero dei donatori utilizzati. Obiettivo : esecuzione di tutti gli esami richiesti.*

L'obiettivo è stato raggiunto in quanto sono stati tipizzati tutti i donatori della regione operando in regime di pronta disponibilità h24.

- *numero cross-match in citofluorimetria eseguiti sul numero dei pazienti trapiantati di rene in regione. Obiettivo : esecuzione esame su almeno l' 80% dei trapianti.*

L'obiettivo è stato raggiunto : il cross match citofluorimetrico (FCXM) è stato eseguito:

- nel 100% dei 60 trapianti da donatori viventi
- nel 100% dei 169 trapianti da donatore cadavere.

Obiettivo 1. esecuzione di tutte le tipizzazioni dei donatori richieste

Nel corso dell'anno 2022 sono stati segnalati all' Immunogenetica di Riferimento 257 donatori provenienti dalle rianimazioni della regione, 20 in più rispetto all'anno precedente.

Delle 257 segnalazioni che hanno riguardato i donatori della Regione e che hanno portato alla nostra attivazione, 29 sono state interrotte per mancato consenso dei familiari al prelievo di organi; in 1 caso tale comunicazione è pervenuta a tipizzazione conclusa. Sono stati inoltre tipizzati 6 dei 16 donatori a rischio inaccettabile in quanto la conferma del profilo di rischio è giunta a procedure di tipizzazione già iniziate e 3 dei 4 donatori a rischio non standard accettabile solo per determinate categorie di pazienti in quanto per uno di questi non erano presenti riceventi a livello nazionale.

Sono stati quindi tipizzati nel 2022 tutti i 218 donatori effettivi 20 in più rispetto al 2021, 54 di questi donatori erano in morte cardiocircolatoria (DCD).

L'obiettivo assegnato è stato quindi raggiunto avendo l'Immunogenetica di riferimento eseguito tutte le 218 tipizzazioni richieste.

Tutte le tipizzazioni effettuate sono state eseguite a livello molecolare ad un grado intermedio di risoluzione, mediante Real Time PCR (RT-PCR), che permette la tipizzazione contemporanea degli 11 loci del Sistema HLA (A*,B*,C*,DRRB1*,DRB3*,DRB4*,DRB5*,DQA1*,DQB1*,DPA1* e DPB1*)

Con i donatori idonei alla donazione dei reni, originati in Emilia Romagna o offerti a vario titolo da altre regioni, è stata eseguita la selezione dei possibili riceventi secondo il nuovo algoritmo nazionale di allocazione (INKA) , divenuto operativo nella nostra regione dal 13 maggio 2019.

Sono stati eseguiti nel 2022 in Emilia Romagna 169 trapianti da donatore cadavere, di cui 81 presso il Centro di Bologna, 33 presso il centro di Modena e 55 presso il Centro di Parma.

Obiettivo 2. esecuzione del cross match in citofluorimetria (FCXM) su almeno l' 80% dei trapianti eseguiti in regione.

Con i donatori ritenuti idonei in regione e con quelli offerti da altre regioni e da noi accettati sono state allestite, nel corso dell'anno 2022, 170 sessioni di compatibilità crociata tra donatore e possibili riceventi, 4 in più rispetto all'anno precedente.

Per i primi due mesi dell'anno i cross match in urgenza sono stati eseguiti secondo le modalità in essere nel 2021: FCXM (XM con metodica CitoFluorimetrica) per i donatori di età uguale o



inferiore ai 65 anni e ad ogni modo non sottoposti a biopsia renale, in classe di rischio standard o non standard trascurabile e CDC (Citotossicità Complemento Dipendente) cross match per tutti gli altri; quando il cross match veniva eseguito mediante CDC, FCXM veniva eseguito a posteriori.

Dal 1 marzo 2022 FCXM prospettico è stato eseguito su tutti i donatori, lasciando il CDC cross match come metodica di back-up, in caso di rottura dello strumento o scarsità di cellule del donatore.

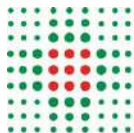
Sono state quindi eseguite ~ 2.600 reazioni in CDC tra linfociti T e B dei donatori ed i sieri dei possibili riceventi, comprese le reazioni dopo trattamento dei sieri con DTT allo scopo di eliminare, quando indicato, la componente anticorpale IgM , ritenuta dopo gli opportuni controlli, non rilevante ai fini del trapianto e ~ 8.500 reazioni di FCXM tra i linfociti dei donatori ed i sieri dei riceventi.

Nell'anno 2022 tutti i cross match da donatore cadavere sono stati quindi eseguiti mediante metodica citofluorimetrica, 156 prospettici e 14 a posteriori.

Tutti i 60 trapianti da donatore vivente eseguiti in regione (39 a Bologna, 9 a Modena e 12 a Parma) sono stati eseguiti dopo cross match prospettico sia citofluorimetrico che citotossico.

L'obiettivo assegnato è stato quindi raggiunto avendo l'Immunogenetica di riferimento eseguito FCXM nel 100% dei trapianti, da donatore cadavere e vivente, eseguiti nel corso dell'anno 2022 in regione.





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Organigrammi



GLI ORGANI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

**DIRETTORE
GENERALE**

**Collegio
Sindacale**

**Collegio di
Direzione**

**Comitato di
indirizzo**

GLI ORGANISMI COLLEGIALI

**Comitato dei
garanti**

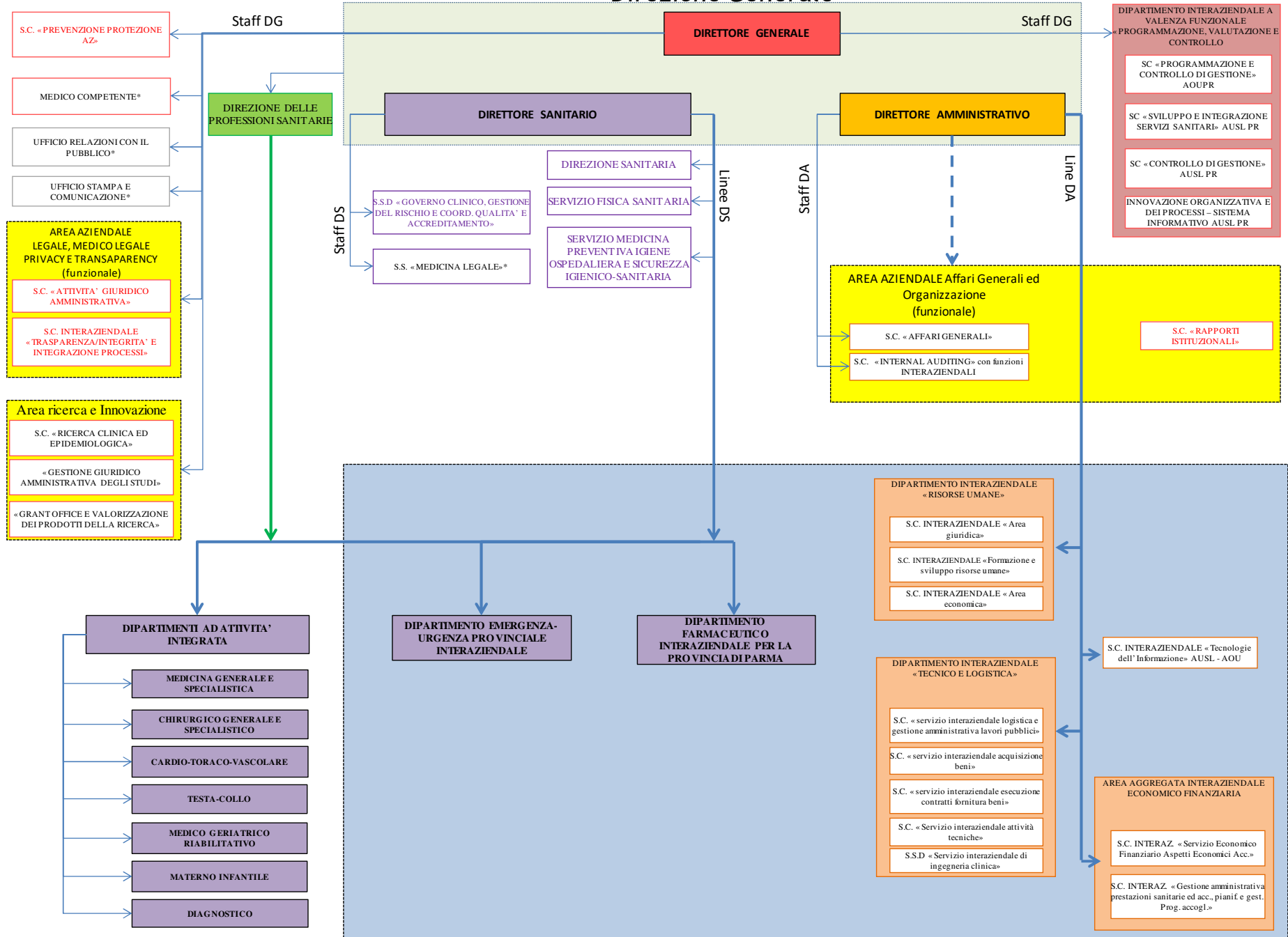
**Organismo
Aziendale di
Supporto**

**Comitato
Unico di
Garanzia**

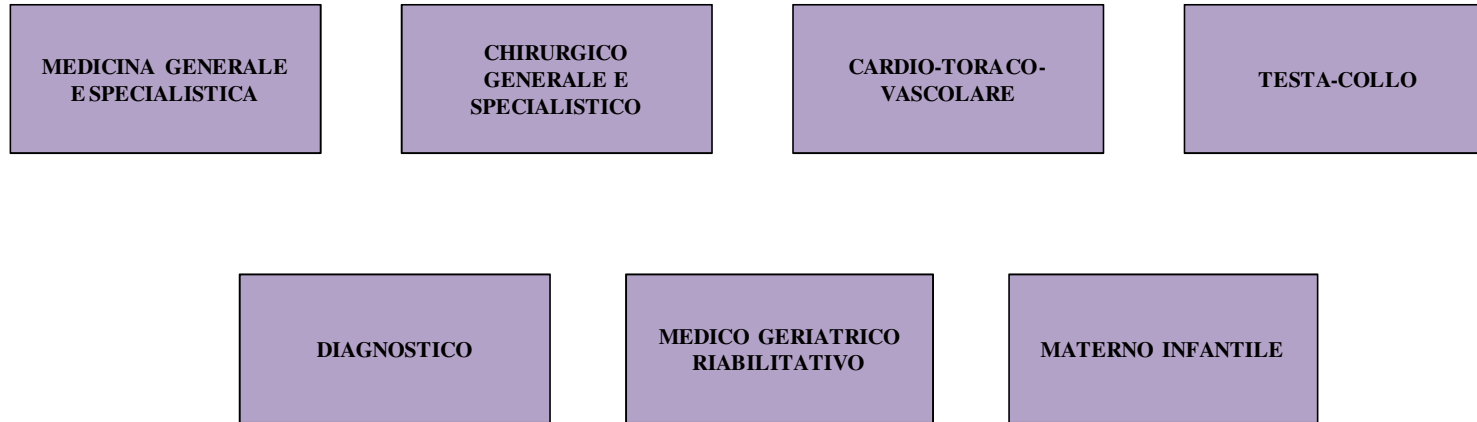
**Comitato
Consultivo
Misto**



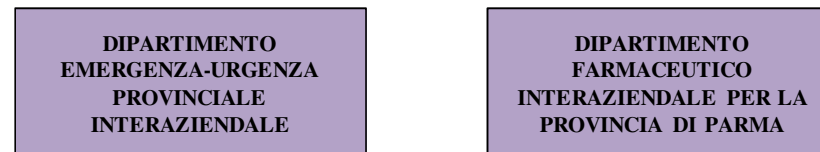
Direzione Generale

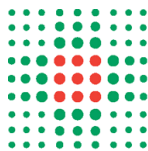


DIPARTIMENTI AD ATTIVITA' INTEGRATA



DIPARTIMENTI INTERAZIENDALI DI AREA SANITARIA





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0019103
DATA: 05/05/2023
OGGETTO: Trasmissione verbale del Collegio Sindacale n. 4 del 2 Maggio 2023 - Protocollo n. 9 del 05/05/2023.

CLASSIFICAZIONI:

- [01-09-01]

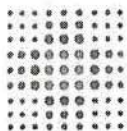
DOCUMENTI:

File	Hash
PG0019103_2023_Stampa_unica.pdf:	B2234FB517907939B8A28BB28D5F7A7D80EA0C41506F13C1F A7CE1A2EA83B965
PG0019103_2023_Frontespizio.pdf:	B2F3341A4FB5440E9E2D53C44A5D9A439166B3DD5EB987FE4 63A6DA890169827
PG0019103_2023_Verbale Collegio Sindacale.pdf.pdf:	0C08F78FD5BCA249C9CE68D93250B0ECA6ACF8887F9272C61 976761A285E7943

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2023.0438689.E



L'originale del presente documento 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 Ospedaliero - Universitaria di Parma

COLLEGIO SINDACALE

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma


Parma, 5/5/2023
Prot. 9

Oggetto: *Trasmissione verbale del Collegio Sindacale.*

Con la presente si trasmette il verbale n. 4 del 2 Maggio 2023.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE

Gigliola Di Chiara
 

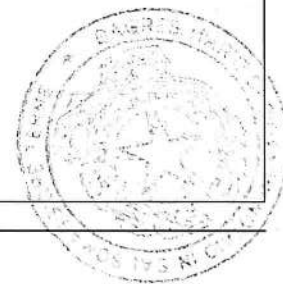
All. ti n. 1



Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede:



Verbale n. 4 del COLLEGIO SINDACALE del 02/05/2023

In data 02/05/2023 alle ore 14,00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

GIGLIOLA DI CHIARA Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

ANGELO ANEDDA Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

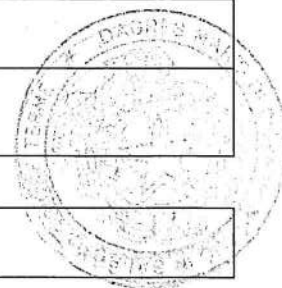
SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI Presente

Partecipa alla riunione Dr. Antonio Ventura (Direttore Amministrativo), Dr.ssa Cristina Gazzola (Servizio Economico-Finanziario), dr.ssa Maria Elena Contuzzi (segreteria Collegio Sindacale)

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

- 1) Espressione parere sul Bilancio di Esercizio 2022



ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO**ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI**

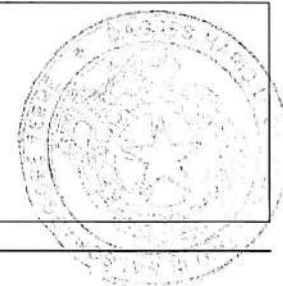
Ulteriori attività del collegio

Infine il collegio procede a:

La seduta viene tolta alle ore 15,30 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



BILANCIO D'ESERCIZIO**Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2022**

In data 02/05/2023 si é riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2022.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

La dott.ssa Gigliola Di Chiara (Presidente del Collegio), il dott. Angelo Anedda e il dott. Salvatore Sebastiano Vizzini (Sindaci Effettivi).

Per l'AOUPR partecipano alla riunione il Dott. Antonio Ventura, Direttore Amministrativo), la Dott.ssa Cristina Gazzola (S.C.I Servizio Economico Finanziario), Dott.ssa Maria Elena Contuzzi (Segreteria Collegio Sindacale).

In via preliminare il Collegio Sindacale da atto che il bilancio al 31/12/2022 è stato adottato negli ordinari termini di cui all'art. 31 D.Lgs n. 118 23/06/2011.

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2022 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 299

del 28/04/2023, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 28/04/2023

con nota prot. n. 18371 del 28/04/2023 e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- stato patrimoniale
- conto economico
- rendiconto finanziario
- nota integrativa
- relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia una perdita di € -7.523.389,00 con un incremento

rispetto all'esercizio precedente di € 7.536.316,00, pari al 582,99 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2022, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:



Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2021)	Bilancio d'esercizio 2022	Differenza
Immobilizzazioni	€ 219.900.900,00	€ 213.613.167,00	€ -6.287.733,00
Attivo circolante	€ 142.432.832,00	€ 183.064.674,00	€ 40.631.842,00
Ratei e risconti			€ 0,00
Totale attivo	€ 362.333.732,00	€ 396.677.841,00	€ 34.344.109,00
Patrimonio netto	€ 247.728.012,00	€ 234.918.113,00	€ -12.809.899,00
Fondi	€ 24.024.095,00	€ 25.070.800,00	€ 1.046.705,00
T.F.R.			€ 0,00
Debiti	€ 89.918.795,00	€ 135.703.464,00	€ 45.784.669,00
Ratei e risconti	€ 662.830,00	€ 985.464,00	€ 322.634,00
Totale passivo	€ 362.333.732,00	€ 396.677.841,00	€ 34.344.109,00
Conti d'ordine	€ 54.328.135,00	€ 52.543.773,00	€ -1.784.362,00

Conto economico	Bilancio di esercizio (2021)	Bilancio di esercizio 2022	Differenza
Valore della produzione	€ 467.988.345,00	€ 494.463.648,00	€ 26.475.303,00
Costo della produzione	€ 457.917.583,00	€ 487.375.914,00	€ 29.458.331,00
Differenza	€ 10.070.762,00	€ 7.087.734,00	€ -2.983.028,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -511.677,00	€ -460.962,00	€ 50.715,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 5.466.495,00	€ 1.227.929,00	€ -4.238.566,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 15.025.580,00	€ 7.854.701,00	€ -7.170.879,00
Imposte dell'esercizio	€ 15.012.653,00	€ 15.378.090,00	€ 365.437,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 12.927,00	€ -7.523.389,00	€ -7.536.316,00





Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2022 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2022)	Bilancio di esercizio 2022	Differenza
Valore della produzione	€ 452.025.109,00	€ 494.463.648,00	€ 42.438.539,00
Costo della produzione	€ 480.497.532,00	€ 487.375.914,00	€ 6.878.382,00
Differenza	€ -28.472.423,00	€ 7.087.734,00	€ 35.560.157,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -486.331,00	€ -460.962,00	€ 25.369,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 767.925,00	€ 1.227.929,00	€ 460.004,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ -28.190.829,00	€ 7.854.701,00	€ 36.045.530,00
Imposte dell'esercizio	€ 14.938.759,00	€ 15.378.090,00	€ 439.331,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -43.129.588,00	€ -7.523.389,00	€ 35.606.199,00



Patrimonio netto	€ 234.918.113,00
Fondo di dotazione	€ 110.871.555,00
Finanziamenti per investimenti	€ 98.975.758,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 44.309.098,00
Contributi per ripiani perdite	
Riserve di rivalutazione	
Altre riserve	€ -7,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -11.714.902,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ -7.523.389,00



La perdita di € 7.523.389,00

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Si discosta in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2022
<input checked="" type="checkbox"/> 2)	Riduce in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;
<input checked="" type="checkbox"/> 3)	Vengono determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

In merito al p.to 2) si rinvia a quanto successivamente indicato in merito alla copertura della perdita e che rende temporanea la riduzione del Patrimonio Netto.

Ai fini di una migliore intelligibilità dell'andamento delle principali voci del bilancio d'esercizio al 31/12/2022 il Collegio Sindacale richiama l'attenzione su quanto segue:

il bilancio preventivo 2022, (delibera di adozione del 28/10/2022) evidenziava una perdita pari a Euro 43.129.588 che si discosta significativamente da quella del bilancio d'esercizio al 31/12/2022 come indicato al punto 1 sopra. Con riferimento agli scostamenti rilevati tra Bilancio Consuntivo e Bilancio Preventivo, si segnala quanto segue: a) sostanziale mantenimento dei costi riferiti al personale dipendente b) significativo contenimento dei consumi dei beni sanitari; entrambe le voci sono state oggetto di obiettivo regionale e di monitoraggio bimestrale, come previsto da DGR 407/22. Quanto al costo del personale, occorre rilevare che Bilancio Preventivo, gli oneri per rinnovi contrattuali sono stati rilevati nella voce accantonamenti (Euro 3.813.281) mentre nel Bilancio d'esercizio parte degli stessi sono stati rilevati nella rispettiva voce di costo.

In merito allo scostamento su consumo dei beni si segnala che nel bilancio preventivo non risultava la rilevazione delle rimanenze finali. Nel Preventivo gli acquisti di beni ammontavano a Euro 132.094.423 e la variazione delle rimanenze pari a 0, mentre a Bilancio Consuntivo i costi di acquisto sono pari a Euro 136.488.163 e la variazione delle rimanenze è pari a +Euro 9.691.329 Pertanto i consumi a Bilancio Preventivo erano pari a Euro 132.094.423, mentre a Bilancio Consuntivo si attestano a Euro 126.796.834.

nella redazione del bilancio di esercizio al 31/12/2022 è stato tenuto conto delle indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. 06/04/2023 .0342332.U);

che dal Conto Economico relativo al IV° trimestre 2022 risultava una perdita pari a Euro 16.148.890. Il predetto Conto Economico relativo al IV° trimestre 2022 è stato redatto:

-in coerenza con e indicazioni del Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSE della Direzione Generale dell'Assessorato

Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. nell'Allegato 13/01/2023.0025748.U);
 o in conformità con le linee di indirizzo contenute nell'allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022";
 -tenendo conto delle risorse a valere sull'esercizio 2022, di cui alle assegnazioni previste dalla seguenti Delibere di Giunta Regionale: a) n. 1890/2022 "Assegnazioni e riparti alle Aziende Sanitarie regionali del fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi e della remunerazione aggiuntiva farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN -anno 2022" b) n. 2224/2022 "Assegnazione alle Aziende Sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) – anno 2021" c) n. 2099/2022 "Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 e successiva DD n. 23961/2022 "Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - impegni e liquidazione ai sensi della D.G.R. n. 2099/2022" d) n. 2293/2022 "Ulteriori riparti ed assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022" e successiva DD n. 25050/2022 "Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - impegni e liquidazione ai sensi della D.G.R. n. 2293/2022"; e) n. 2306/2022 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 -Assegnazioni a favore di Aziende ed Enti del SSR per i corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio"; f) n. 2377/2022 "Assegnazione e concessione finanziamenti agli Enti Partecipanti alla realizzazione dei progetti del Piano Programma 2022 dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale in esecuzione delle Delibere di Giunta Regionale n. 968/2019 e n. 1772/2022. C.U.P. riportati nel provvedimento".

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;
- Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;
- I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;
- I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;
- Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. Lgs. N. 118/2011.



Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

Immobilizzazioni

Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.



In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo è avvenuta con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, in particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)

In merito al dettaglio dei crediti per anno di formazione si rimanda alle tabelle 20 e 21 della nota integrativa, mentre la



movimentazione del fondo svalutazione crediti è contenuta nella tabella 19 della predetta nota.

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Ratei e risconti

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

(Tra i ratei passivi verificare il costo delle degenze in corso presso altre strutture sanitarie alla data del 31/12/2022.)

Casistica non presente.

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

Tfr:

l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Fondi per rischi e oneri

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

Il valore dei fondi rischi ed oneri iscritti nella voce B) dello stato patrimoniale al 31/12/2022 ammonta ad Euro 25.070.801 (vedi tabella 36 riportata in Nota Integrativa), mentre gli accantonamenti rilevati nella voce B) 11 del Conto Economico esercizio 2022 ammontano a Euro 7.525.083 (vedi tabella 72 della nota integrativa).

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.
(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

In merito all'analisi dei debiti di si rinvia alle seguenti tabelle della nota integrativa:

- tabella 43 debiti per anno di formazione
- tabella 44 debiti per scadenza

(Indicare, per classi omogenee, i risultati dell'analisi sull'esposizione debitoria con particolare riferimento ai debiti scaduti e alle motivazioni del ritardo nei pagamenti.)

(Particolare attenzione "all'anzianità" delle poste contabili.)



Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	
Beni in comodato	€ 43.678.767,00
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	€ 8.865.006,00

(Eventuali annotazioni)

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:
(indicare i redditi secondo la normativa vigente – ad esempio irap e ires)

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 15.205.644,00
I.R.E.S.	€ 172.446,00



Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 177.467.473,00
Dirigenza	€ 73.312.536,00
Comparto	€ 104.154.937,00
Personale ruolo professionale	€ 369.986,00
Dirigenza	€ 369.986,00
Comparto	
Personale ruolo tecnico	€ 35.379.848,00
Dirigenza	€ 241.234,00
Comparto	€ 35.138.614,00
Personale ruolo amministrativo	€ 8.517.007,00
Dirigenza	€ 1.413.799,00
Comparto	€ 7.103.208,00
Totale generale	€ 221.734.314,00

**Tutti suggerimenti**

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

casistica non presente

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

casistica non presente - non effettuate procedure concorsuali interne stabilite da contratto

- Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:

casistica non presente

- Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:

casistica non presente - (la monetizzazione è stata effettuata solo per dipendenti deceduti in costanza di servizio o dispensati da commissione medica per inidoneità assoluta al servizio).

- Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:

casistica non presente



- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

casistica non presente

- *Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:*

gli accantonamenti riferiti a rinnovi contrattuali della dirigenza e del comparto sono stati calcolati e registrati a bilancio sulla base di specifiche indicazioni regionali

- *Altre problematiche:*

Mobilità passiva

Importo	
---------	--

Casistica non presente.

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad _____ che risulta essere _____
 con il dato regionale nonché nazionale, mostra un _____ rispetto all'esercizio precedente.

 istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

_____ stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della
 normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	
---------	--

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 248.498.359,00
---------	------------------



Si segnala che l'aumento del costo dei beni e servizi rispetto al precedente esercizio (ammontare al 31/12/2021 pari a Euro 226.057.226) è da imputare principalmente all'aumento dei costi dei servizi non sanitari, voce in cui sono riclassificati i costi per gas (+6,2 milioni di Euro) ed energia elettrica (+ 4,2 milioni di Euro) ed all'incremento del costo dei beni sanitari (+12,2 milioni di Euro).

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 19.121.152,00
Immateriali (A)	€ 1.005.325,00
Materiali (B)	€ 18.115.827,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -460.962,00
Proventi	€ 161,00
Oneri	€ 461.123,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ 1.227.929,00
Proventi	€ 10.895.634,00
Oneri	€ 9.667.705,00

Eventuali annotazioni

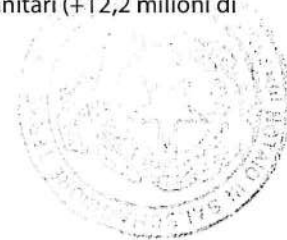
Il saldo della Voce E) 1 "Proventi straordinari" è pari euro 10.895.634 di cui di seguito viene riportato un commento delle voci piu' rilevanti esposte nella tabelle della nota integrativa (PS01-PS02):

- sopravvenienze attive per Euro 10.501.007 di cui Euro 7.377.294 relative a sopravvenienze attive per contributi erogati da Regione a copertura dei costi derivanti da rinnovi CCNL 2019-2021 annualità 2019-2020-2021 DRG 2293/22 e Euro 1.947.912 relative a riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sul 2022 DGR 2099/2022 risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435 bis L.205/2017
- insussistenza attive per Euro 394.528 di cui Euro 297.720 relativi allo stralcio di debiti vetusti per forniture di beni e servizi.

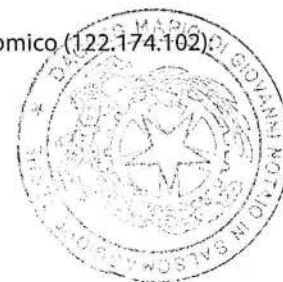
Il saldo della voce E)2 "oneri straordinari" ammonta a Euro 9.667.705 di cui Euro 430.652 relative a minusvalenze e Euro 9.237.053 il cui dettaglio è contenuto nelle tabelle PS03-PS04 della Nota Integrativa e di cui di segnalano le seguenti poste piu' significative:

- sopravvenienze passive personale per comparto anni di riferimento 2019 - 2020 - 2021 per Euro 6.847.167 (arretrati vari e di contratto CCNL pagato in novembre 2022)
- sopravvenienze passive per acquisti di beni e servizi per Euro 1.230.717
- insussistenze passive per Euro 917.881, di cui Euro 505.973 verso fornitori di beni e servizi e Euro 218.264 riferiti a storni di finanziamenti di progetti regionali.

Ricavi



Di seguito il dettaglio dei contributi regionali in conto esercizio esposti nella voce A) 1) a) del conto economico (122.174.102):



- Finanziamento indistinto 55.072.992
- Finanziamento indistinto finalizzato da Regione 355.764
- Finanziamento per funzioni 52.375.363
 - suddivisi come segue:
 - Funzioni per Pronto Soccorso 1.000.000
 - Finanziamento per Funzioni (20% produzione) 42.446.184
 - Funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali 2.515.000
 - Trapianti 323.000
 - Emergenza 118 4.049.421
 - Diplomi universitari 2.041.758
- Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato 14.369.983

Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economica, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli (C.E./S.P/C.P./L.A.)

Sulla base dei controlli svolti è sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale. Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria

Tipologia

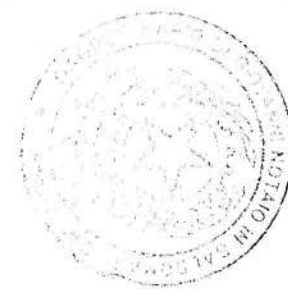
Oss:	

r_emiro.Giunta - Prot. 05/05/2023.0438689.F



Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 95.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 355.000,00



i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:
- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole

al documento contabile esaminato.

Osservazioni

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

Riguardo a quanto sopra si osserva che pur in presenza della stima di una perdita, pari a Euro 7.523.389, il Collegio Sindacale esprime parere favorevole al Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022 considerando quanto segue:

anche per l'esercizio 2022 le risultanze del bilancio d'esercizio sono fortemente penalizzate dai costi non ricorrenti correlati alla gestione della pandemia da COVID 19. Inoltre dal conto economico 2022 si rileva un consistente incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento e un aumento generalizzato dei fattori produttivi non integralmente coperti da maggiori assegnazioni di risorse;

l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha rispettato gli obiettivi di programmazione dell'attività sanitaria della Regione Emilia Romagna (D.G.R. N. 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale" - D.G.R. N. 1772 del 24 ottobre 2022 "Linee programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie a valer sui Bilanci d'esercizio 2022");

nella redazione del bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022 è stato tenuto conto di Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a

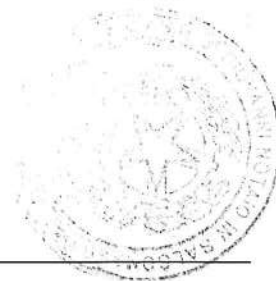


valere sui Bilancio d'esercizio 2022, come da D.G.R. 585 DEL 17/04/2023;

☒ a seguito della verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 1, comma 174 L. 311/2004, è stato certificato che il Mod. CE 999 IV trimestre 2022 consolidato regionale dell'Emilia-Romagna presentava un disavanzo di 84,894 milioni di euro, disavanzo a cui la Regione Emilia Romagna ha disposto di dare integrale copertura avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 1, commi 822-823 Legge di Bilancio n. 197/2022 avente ad oggetto lo svincolo di quote del proprio avanzo vincolato di amministrazione (Delibera della Giunta Regionale n. 602 del 20/04/2023 "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'art. 16-Ter del D.L. 29 dicembre 2022, n.198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n.14 per 'attuazione degli interventi previsti alle lettere B) e C-bis) del medesimo comma");

☒ stante la deliberazione adottata dalla Giunta Regionale Emilia Romagna n. 602 20/04/2023, le risultanze del bilancio preventivo 2022 e di quelle desumibili dal monitoraggio bimestrale, il Collegio Sindacale da atto che la Regione Emilia Romagna ha autorizzato la perdita conseguita al 31 dicembre 2022 e ne ha disposto la sua integrale copertura avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 1, commi 822-823 Legge di Bilancio n. 197/2022 avente ad oggetto lo svincolo di quote del proprio avanzo vincolato di amministrazione.



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

GIGLIOLA DI CHIARA _____

ANGELO ANEDDA _____

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI _____

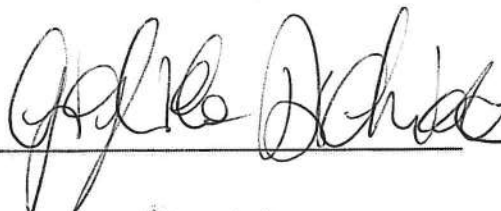


ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

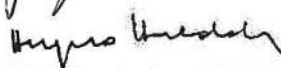
Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

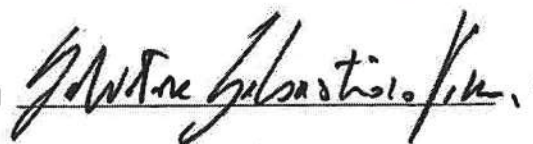
GIGLIOLA DI CHIARA

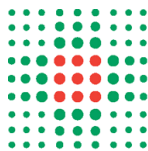


ANGELO ANEDDA



SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Direzione Amministrativa

Il Direttore Amministrativo

Regione Emilia-Romagna
Direzione Generale Cura della
Persona, Salute e Welfare
Settore Gestione finanziaria ed
economica del SSR
amministrazionessr@postacert.regione.
emilia-romagna.it

OGGETTO: Trasmissione scheda "Consuntivo investimenti PNRR-PNC 31.12.2022"

Ad integrazione di quanto esposto nel capitolo C.3.2 "Investimenti effettuati e fonti di finanziamento" dell'allegato all'atto deliberativo n. 299 del 28.04.2023 "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022", inviato con nota prot. n. 19123 del 5 maggio 2023 "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022 dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Parma: invio al controllo regionale previsto dalla L.R. n. 9 del 16.07.2018", si trasmette la scheda relativa al consuntivo degli investimenti PNRR e PNC realizzati nel 2022 dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

Cordiali saluti

Firmato digitalmente da:
Antonio Ventura

Responsabile procedimento:
Emanuela Zambenardi

Direzione Amministrativa

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702442 - F. +39.0521.703630
direzioneamministrativa@ao.pr.it - www.ao.pr.it

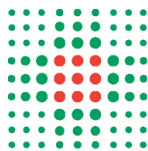
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342
PEI: protocollo@cert.ao.pr.it



Consuntivo 2022- Investimenti PNRR - PNC			Preventivo 2022	Realizzato al 31/12/2022
Componente 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona		- €	- €
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture	- €	- €
		device	- €	- €
		interconnessioni	- €	- €
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)		- €	- €
Componente 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)		1.784.484,33 €	- €
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie		2.330.000,00 €	- €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)		- €	- €
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)		3.234.398,55 €	305.418,92 €
	Investimento 1.3.2: Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi Flussi Informativi nazionali		- €	- €
			7.348.882,88 €	305.418,92 €





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Il Direttore Generale

SERVIZIO AMMINISTRATIVO DEL
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
SOCIALE E SOCIO-SANITARIO
DIREZIONE GENERALE CURA DELLA
PERSONA, SALUTE E WELFARE
amministrazionessr@postacert.regione.
emilia-romagna.it

OGGETTO: Trasmissione del verbale n. 5 del 11.05.2023 del Collegio Sindacale.

Si trasmette in allegato il Verbale n. 5 del 11.05.2023 relativo alla seduta del Collegio Sindacale di questa Azienda del giorno 11.05.2023.

Distinti saluti.

Firmato digitalmente da:

Massimo Fabi

Responsabile procedimento:
Giacinto Giorgio

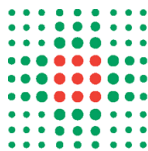
Direzione Generale

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702441 - F. +39.0521.703630
direzione generale@ao.pr.it - www.ao.pr.it
protocollo@cert.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Via Gramsci, 14 - 43126 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342
PEI: protocollo@cert.ao.pr.it





FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AOO000
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0019915
DATA: 11/05/2023
OGGETTO: Trasmissione verbale del Collegio Sindacale n. 5 del 11 Maggio 2023 - Protocollo n. 10 del 11/05/2023.

CLASSIFICAZIONI:

- [01-09-01]

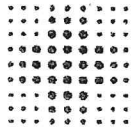
DOCUMENTI:

File	Hash
PG0019915_2023_Stampa_unica.pdf:	F8A2A15DF7B7687C77EED23C9EB2618E9A44825A1A306761F B44468189459154
PG0019915_2023_Frontespizio.pdf:	806A330BBC9D25D7A8180FD75F4D30DA1620CF8A530874A51 7782D6F13E28760
PG0019915_2023_Verbale Collegio Sindacale.pdf.pdf:	659E7A59A8E929197C0D84DA98F1CD9F4BD25B8BB20218621 44A0BBB7762F7A0

r_emiro.Giunta - Prot. 11/05/2023.0464612.E



L'originale del presente documento 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 Ospedaliero - Universitaria di Parma

COLLEGIO SINDACALE

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Parma, 11/5/2023
Prot. 10

Oggetto: *Trasmissione verbale del Collegio Sindacale.*

Con la presente si trasmette il verbale n. 5 del 11 Maggio 2023.

Distinti saluti

IL PRESIDENTE

Gigliola Di Chiara

All.ti n. 1

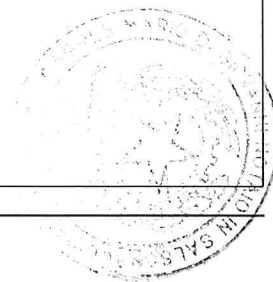
r_emiro.Giunta - Prot. 11/05/2023.0464612.E



Ente/Collegio: AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

Regione: Emilia-romagna

Sede:



Verbale n. 5 del COLLEGIO SINDACALE del 11/05/2023

In data 11/05/2023 alle ore 9,00 si è riunito presso la sede della Azienda il Collegio sindacale regolarmente convocato.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Presidente in rappresentanza della Regione

GIGLIOLA DI CHIARA

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero della Salute

ANGELO ANEDDA

Presente

Componente in rappresentanza del Ministero dell'Economia e delle Finanze

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI

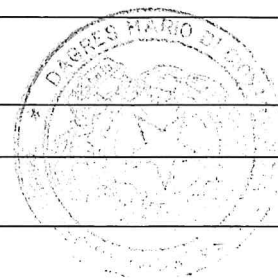
Presente

Partecipa alla riunione Dr.ssa Cristina Gazzola (Servizio Economico-Finanziario), dr.ssa Maria Elena Contuzzi (segreteria Collegio Sindacale)

Gli argomenti all'ordine del giorno risultano essere i seguenti:

-1. Rettifica verbale n.4



ESAME ATTI SOTTOPOSTI A CONTROLLO**ATTI ESAMINATI NEI VERBALI PRECEDENTI****Ulteriori attività del collegio**

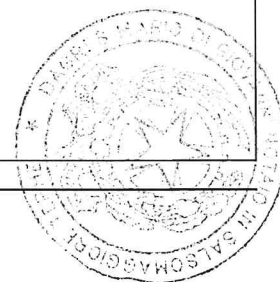
Infine il collegio procede a:

La presente rettifica ha unicamente ad oggetto lo spostamento delle osservazioni formulate dal Collegio Sindacale dal paragrafo segnalazioni da portare all'attenzione IGF al paragrafo denominato osservazioni. Si precisa che il testo delle osservazione è esattamente quello riportata nella relazione emessa in data 02/05/2023 e che la suddetta modifica è di natura meramente formale.

La seduta viene tolta alle ore 10,00 previa redazione, lettura e sottoscrizione del presente verbale.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:



BILANCIO D'ESERCIZIO**Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2022**

In data 11/05/2023 si é riunito presso la sede della AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2022.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

La dott.ssa Gigliola Di Chiara (Presidente del Collegio), il dott. Angelo Anedda e il dott. Salvatore Sebastiano Vizzini (Sindaci Effettivi).

Per l'AOUPR partecipano alla riunione il Dott. Antonio Ventura, Direttore Amministrativo), la Dott.ssa Cristina Gazzola (S.C.I Servizio Economico Finanziario), Dott.ssa Maria Elena Contuzzi (Segreteria Collegio Sindacale).

In via preliminare il Collegio Sindacale da atto che il bilancio al 31/12/2022 è stato adottato negli ordinari termini di cui all'art. 31 D.Lgs n. 118 23/06/2011.

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2022 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 299

del 28/04/2023, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data 28/04/2023

con nota prot. n. 18371 del 28/04/2023 e, ai sensi dell'art. 26 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- stato patrimoniale
- conto economico
- rendiconto finanziario
- nota integrativa
- relazione del Direttore generale

Il bilancio evidenzia una perdita di € -7.523.389,00 con un incremento

rispetto all'esercizio precedente di € 7.536.316,00, pari al 582,99 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2022, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:



Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2021)	Bilancio d'esercizio 2022	Differenza
Immobilizzazioni	€ 219.900.900,00	€ 213.613.167,00	€ -6.287.733,00
Attivo circolante	€ 142.432.832,00	€ 183.064.674,00	€ 40.631.842,00
Ratei e risconti			€ 0,00
Totale attivo	€ 362.333.732,00	€ 396.677.841,00	€ 34.344.109,00
Patrimonio netto	€ 247.728.012,00	€ 234.918.113,00	€ -12.809.899,00
Fondi	€ 24.024.095,00	€ 25.070.800,00	€ 1.046.705,00
T.F.R.			€ 0,00
Debiti	€ 89.918.795,00	€ 135.703.464,00	€ 45.784.669,00
Ratei e risconti	€ 662.830,00	€ 985.464,00	€ 322.634,00
Totale passivo	€ 362.333.732,00	€ 396.677.841,00	€ 34.344.109,00
Conti d'ordine	€ 54.328.135,00	€ 52.543.773,00	€ -1.784.362,00

Conto economico	Bilancio di esercizio (2021)	Bilancio di esercizio 2022	Differenza
Valore della produzione	€ 467.988.345,00	€ 494.463.648,00	€ 26.475.303,00
Costo della produzione	€ 457.917.583,00	€ 487.375.914,00	€ 29.458.331,00
Differenza	€ 10.070.762,00	€ 7.087.734,00	€ -2.983.028,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -511.677,00	€ -460.962,00	€ 50.715,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 5.466.495,00	€ 1.227.929,00	€ -4.238.566,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ 15.025.580,00	€ 7.854.701,00	€ -7.170.879,00
Imposte dell'esercizio	€ 15.012.653,00	€ 15.378.090,00	€ 365.437,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ 12.927,00	€ -7.523.389,00	€ -7.536.316,00





Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2022 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione (2022)	Bilancio di esercizio 2022	Differenza
Valore della produzione	€ 452.025.109,00	€ 494.463.648,00	€ 42.438.539,00
Costo della produzione	€ 480.497.532,00	€ 487.375.914,00	€ 6.878.382,00
Differenza	€ -28.472.423,00	€ 7.087.734,00	€ 35.560.157,00
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -486.331,00	€ -460.962,00	€ 25.369,00
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-			€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 767.925,00	€ 1.227.929,00	€ 460.004,00
Risultato prima delle imposte +/-	€ -28.190.829,00	€ 7.854.701,00	€ 36.045.530,00
Imposte dell'esercizio	€ 14.938.759,00	€ 15.378.090,00	€ 439.331,00
Utile (Perdita) dell'esercizio +/-	€ -43.129.588,00	€ -7.523.389,00	€ 35.606.199,00



Patrimonio netto	€ 234.918.113,00
Fondo di dotazione	€ 110.871.555,00
Finanziamenti per investimenti	€ 98.975.758,00
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 44.309.098,00
Contributi per ripiani perdite	
Riserve di rivalutazione	
Altre riserve	€ -7,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -11.714.902,00
Utile (perdita) d'esercizio	€ -7.523.389,00



La perdita di € 7.523.389,00

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Si discosta	in misura significativa	dalla perdita
	programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2022		
<input checked="" type="checkbox"/> 2)	Riduce	in misura sostanziale	il Patrimonio netto dell'Azienda;
<input type="checkbox"/> 3)	Vengono	determinate le modalità	di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

In merito al p.to 2) si rinvia a quanto successivamente indicato in merito alla copertura della perdita e che rende temporanea la riduzione del Patrimonio Netto.

Ai fini di una migliore intelligibilità dell'andamento delle principali voci del bilancio d'esercizio al 31/12/2022 il Collegio Sindacale richiama l'attenzione su quanto segue:

il bilancio preventivo 2022, (delibera di adozione del 28/10/2022) evidenziava una perdita pari a Euro 43.129.588 che si discosta significativamente da quella del bilancio d'esercizio al 31/12/2022 come indicato al punto 1 sopra. Con riferimento agli scostamenti rilevati tra Bilancio Consuntivo e Bilancio Preventivo, si segnala quanto segue: a) sostanziale mantenimento dei costi riferiti al personale dipendente b) significativo contenimento dei consumi dei beni sanitari; entrambe le voci sono state oggetto di obiettivo regionale e di monitoraggio bimestrale, come previsto da DGR 407/22. Quanto al costo del personale, occorre rilevare che Bilancio Preventivo, gli oneri per rinnovi contrattuali sono stati rilevati nella voce accantonamenti (Euro 3.813.281) mentre nel Bilancio d'esercizio parte degli stessi sono stati rilevati nella rispettiva voce di costo.

In merito allo scostamento su consumo dei beni si segnala che nel bilancio preventivo non risultava la rilevazione delle rimanenze finali. Nel Preventivo gli acquisti di beni ammontavano a Euro 132.094.423 e la variazione delle rimanenze pari a 0, mentre a Bilancio Consuntivo i costi di acquisto sono pari a Euro 136.488.163 e la variazione delle rimanenze è pari a +Euro 9.691.329. Pertanto i consumi a Bilancio Preventivo erano pari a Euro 132.094.423, mentre a Bilancio Consuntivo si attestano a Euro 126.796.834.

nella redazione del bilancio di esercizio al 31/12/2022 è stato tenuto conto delle indicazioni della Direzione Generale dell'Assessorato Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. 06/04/2023 .0342332.U);

che dal Conto Economico relativo al IV° trimestre 2022 risultava una perdita pari a Euro 16.148.890. Il predetto Conto Economico relativo al IV° trimestre 2022 è stato redatto:

-in coerenza con e indicazioni del Settore Gestione Finanziaria ed Economica del SSE della Direzione Generale dell'Assessorato



Regionale alla Cura della Persona, Salute e Welfare (nota prot. nell'Allegato 13/01/2023.0025748.U);
o in conformità con le linee di indirizzo contenute nell'allegato tecnico A "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022 - Indicazioni per la Programmazione annuale delle Aziende Sanitarie" della Delibera di Giunta Regionale n. 1772 del 24 ottobre 2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022";

-tenendo conto delle risorse a valere sull'esercizio 2022, di cui alle assegnazioni previste dalla seguenti Delibere di Giunta Regionale: a) n. 1890/2022 "Assegnazioni e riparti alle Aziende Sanitarie regionali del fondo unico per l'acquisto di farmaci innovativi e della remunerazione aggiuntiva farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN - anno 2022" b) n. 2224/2022 "Assegnazione alle Aziende Sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di Stranieri Temporaneamente Presenti (STP) – anno 2021" c) n. 2099/2022 "Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 e successiva DD n. 23961/2022 "Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - impegni e liquidazione ai sensi della D.G.R. n. 2099/2022" d) n. 2293/2022 "Ulteriori riparti ed assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022" e successiva DD n. 25050/2022 "Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - impegni e liquidazione ai sensi della D.G.R. n. 2293/2022"; e) n. 2306/2022 "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2022 -Assegnazioni a favore di Aziende ed Enti del SSR per i corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio"; f) n. 2377/2022 "Assegnazione e concessione finanziamenti agli Enti Partecipanti alla realizzazione dei progetti del Piano Programma 2022 dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale in esecuzione delle Delibere di Giunta Regionale n. 968/2019 e n. 1772/2022. C.U.P. riportati nel provvedimento".

Il Collegio ha operato in tutela dell'interesse pubblico perseguito dall'Azienda e nella diligente attività di sorveglianza della contabilità per singoli settori e per rami di funzioni svolta secondo il criterio cd. "logico-sistematico", oltre che con controlli ispettivi non limitati ad atti isolati.

L'esame del bilancio è stato svolto secondo i principi di comportamento del Collegio sindacale raccomandati dal CNDCEC e, in conformità a tali principi, è stato fatto riferimento alle norme di legge nazionali e regionali, nonché alle circolari emanate dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, ed, in particolare, alla circolare n. 80 del 20.12.93 e la circolare n. 27 del 25.6.01, nonché alla circolare vademecum n. 47 del 21.12.01, che disciplinano, tra l'altro, il bilancio d'esercizio delle Aziende del comparto sanitario, interpretate ed integrate dai principi contabili applicabili, nonché è stato fatto riferimento ai principi contabili specifici del settore sanitario di cui al titolo II del D.lgs. n. 118/2011.

In riferimento alla struttura e al contenuto del bilancio d'esercizio, esso è predisposto secondo le disposizioni del del D. lgs. N. 118/2011 esponendo in modo comparato i dati dell'esercizio precedente.

Nella redazione al bilancio d'esercizio non ci sono deroghe alle norme di legge, ai sensi dell'art. 2423 e seguenti del codice civile.

Sono stati rispettati i principi di redazione previsti dall'art. 2423 *bis* del codice civile, fatto salvo quanto previsto dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011, ed in particolare:

- La valutazione delle voci è stata fatta secondo prudenza e nella prospettiva della continuazione dell'attività;
- Sono stati indicati esclusivamente gli utili realizzati alla data di chiusura dell'esercizio;
- Gli oneri ed i proventi sono stati determinati nel rispetto del principio di competenza, indipendentemente dalla data dell'incasso o del pagamento;
- Si è tenuto conto dei rischi e delle perdite di competenza dell'esercizio, anche se conosciuti dopo la chiusura dello stesso;
- Gli elementi eterogenei ricompresi nelle singole voci sono stati valutati separatamente;
- I criteri di valutazione non sono stati modificati rispetto all'esercizio precedente;
- Sono state rispettate le disposizioni relative a singole voci dello stato patrimoniale previste dall'art. 2424 *bis* del codice civile;
- I ricavi e i costi sono stati iscritti nel Conto Economico rispettando il disposto dell'art. 2425 *bis* del codice civile;
- Non sono state effettuate compensazioni di partite;
- La Nota Integrativa, a cui si rimanda per ogni informativa di dettaglio nel merito dell'attività svolta dall'Azienda, è stata redatta rispettando il contenuto previsto dal D. lgs. N. 118/2011.

Ciò premesso, il Collegio passa all'analisi delle voci più significative del bilancio e all'esame della nota integrativa:

Immobilizzazioni

Immateriali

Sono iscritte al costo d'acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.



In relazione alle spese capitalizzate il Collegio rileva:

L'iscrizione dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo è avvenuta con il consenso del Collegio sindacale.

Materiali

Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi gli oneri accessori di diretta imputazione e l'IVA in quanto non detraibile ed esposte al netto degli ammortamenti effettuati negli esercizi.

Nel valore di iscrizione in bilancio d'esercizio si è portato a riduzione del costo gli sconti commerciali e gli sconti cassa di ammontare rilevante.

Le quote di ammortamento, imputate a conto economico, sono state calcolate secondo le aliquote previste dal titolo II del D. lgs. N. 118/2011.

Per le immobilizzazioni acquisite con contributi per investimenti, il Collegio ha verificato l'imputazione a conto economico tra il valore della produzione, delle quote di contributi per un importo pari agli ammortamenti relativi agli investimenti oggetto di agevolazione (cosiddetto metodo della "sterilizzazione").

Finanziarie

Altri titoli

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell'andamento del mercato.

Rimanenze

Sono iscritte al minor valore tra il costo d'acquisto e di produzione e valore descrivibile dall'andamento del mercato. Per i beni fungibili il costo è calcolato con il metodo della media ponderata.

Crediti

I crediti sono esposti al presumibile valore di realizzazione.

(Evidenziare eventuali problematiche, dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione e descrivere, in particolare, il relativo fondo svalutazione crediti – esporre ad esempio la percentuale che rappresenta oppure se lo stesso è congruo all'ammontare dei crediti iscritti in bilancio.)

In merito al dettaglio dei crediti per anno di formazione si rimanda alle tabelle 20 e 21 della nota integrativa, mentre la



movimentazione del fondo svalutazione crediti è contenuta nella tabella 19 della predetta nota.

Disponibilità liquide

Risultano dalle certificazioni di tesoreria, di cassa e di conto corrente postale.

E' stato effettuato nel corso dell'anno con frequenza almeno quindicinale il riversamento presso il cassiere delle giacenze presenti sui c/c postali.

Ratei e risconti

Riguardano quote di componenti positivi e negativi di redditi comuni a due o più esercizi e sono determinati in funzione della competenza temporale.

(Tra i ratei passivi verificare il costo delle degenze in corso presso altre strutture sanitarie alla data del 31/12/2022.)

Casistica non presente.

Trattamento di fine rapporto

Fondo premi di operosità medici SUMAI:

l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

Tfr:

l'effettivo debito maturato verso i dipendenti per i quali è previsto in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti.

Fondi per rischi e oneri

Il collegio attesta l'avvenuto rispetto delle condizioni per procedere all'iscrizione dei fondi rischi ed oneri ed al relativo utilizzo.

Il valore dei fondi rischi ed oneri iscritti nella voce B) dello stato patrimoniale al 31/12/2022 ammonta ad Euro 25.070.801 (vedi tabella 36 riportata in Nota Integrativa), mentre gli accantonamenti rilevati nella voce B) 11 del Conto Economico esercizio 2022 ammontano a Euro 7.525.083 (vedi tabella 72 della nota integrativa).

Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.
(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)

In merito all'analisi dei debiti di si rinvia alle seguenti tabelle della nota integrativa:

- tabella 43 debiti per anno di formazione
- tabella 44 debiti per scadenza

(Indicare, per classi omogenee, i risultati dell'analisi sull'esposizione debitoria con particolare riferimento ai debiti scaduti e alle motivazioni del ritardo nei pagamenti.)

(Particolare attenzione "all'anzianità" delle poste contabili.)



Conti d'ordine

In calce allo stato patrimoniale risultano gli impegni, le garanzie prestate, le merci presso terzi nonché gli altri conti d'ordine.

Canoni leasing ancora da pagare	
Beni in comodato	€ 43.678.767,00
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	€ 8.865.006,00

(Eventuali annotazioni)

Imposte sul reddito

Le imposte sul reddito iscritte in bilancio sono contabilizzate per competenza e sono relative a:
(indicare i redditi secondo la normativa vigente - ad esempio irap e ires)

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 15.205.644,00
I.R.E.S.	€ 172.446,00



Costo del personale

Personale ruolo sanitario	€ 177.467.473,00
Dirigenza	€ 73.312.536,00
Comparto	€ 104.154.937,00
Personale ruolo professionale	€ 369.986,00
Dirigenza	€ 369.986,00
Comparto	
Personale ruolo tecnico	€ 35.379.848,00
Dirigenza	€ 241.234,00
Comparto	€ 35.138.614,00
Personale ruolo amministrativo	€ 8.517.007,00
Dirigenza	€ 1.413.799,00
Comparto	€ 7.103.208,00
Totale generale	€ 221.734.314,00

**Tutti suggerimenti**

- Evidenziare eventuali problematiche come ad esempio l'incidenza degli accantonamenti per ferie non godute e l'individuazione dei correttivi per la riduzione del fenomeno:

casistica non presente

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di procedure concorsuali interne stabilite da contratto:

casistica non presente - non effettuate procedure concorsuali interne stabilite da contratto

- Rappresentare a seguito di carenza di personale il costo che si è dovuto sostenere per ricorrere a consulenze o esternalizzazione del servizio:

casistica non presente

- Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:

casistica non presente - (la monetizzazione è stata effettuata solo per dipendenti deceduti in costanza di servizio o dispensati da commissione medica per inidoneità assoluta al servizio).

- Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:

casistica non presente



- *Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:*

casistica non presente



- *Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:*

gli accantonamenti riferiti a rinnovi contrattuali della dirigenza e del comparto sono stati calcolati e registrati a bilancio sulla base di specifiche indicazioni regionali

- *Altre problematiche:*

Mobilità passiva

Importo	
---------	--

Casistica non presente.

Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad _____ che risulta essere _____
con il dato regionale nonché nazionale, mostra un _____ rispetto all'esercizio precedente.

istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

_____ stata realizzata in maniera sistematica e non casuale una attività di controllo tesa ad accertare il rispetto della
normativa in materia di prescrizione e distribuzione dei farmaci.

Convenzioni esterne

Importo	
---------	--

Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 248.498.359,00
---------	------------------



Si segnala che l'aumento del costo dei beni e servizi rispetto al precedente esercizio (ammontare al 31/12/2021 pari a Euro 226.057.226) è da imputare principalmente all'aumento dei costi dei servizi non sanitari, voce in cui sono riclassificati i costi per gas (+6,2 milioni di Euro) ed energia elettrica (+ 4,2 milioni di Euro) ed all'incremento del costo dei beni sanitari (+12,2 milioni di Euro).

Ammortamento immobilizzazioni

Importo (A+B)	€ 19.121.152,00
Immateriali (A)	€ 1.005.325,00
Materiali (B)	€ 18.115.827,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri finanziari

Importo	€ -460.962,00
Proventi	€ 161,00
Oneri	€ 461.123,00

Eventuali annotazioni

Proventi e oneri straordinari

Importo	€ 1.227.929,00
Proventi	€ 10.895.634,00
Oneri	€ 9.667.705,00

Eventuali annotazioni

Il saldo della Voce E) 1 "Proventi straordinari" è pari euro 10.895.634 di cui di seguito viene riportato un commento delle voci piu' rilevanti esposte nella tabelle della nota integrativa (PS01-PS02):

- sopravvenienze attive per Euro 10.501.007 di cui Euro 7.377.294 relative a sopravvenienze attive per contributi erogati da Regione a copertura dei costi derivanti da rinnovi CCNL 2019-2021 annualità 2019-2020-2021 DRG 2293/22 e Euro 1.947.912 relative a riparti e assegnazioni alle aziende sanitarie a valere sul 2022 DGR 2099/2022 risorse Legge Gelli art. 1 commi 435 e 435 bis L.205/2017
- insussistenze attive per Euro 394.528 di cui Euro 297.720 relativi allo stralcio di debiti vetusti per forniture di beni e servizi.

Il saldo della voce E)2 "oneri straordinari" ammonta a Euro 9.667.705 di cui Euro 430.652 relative a minusvalenze e Euro 9.237.053 il cui dettaglio è contenuto nelle tabelle PS03-PS04 della Nota Integrativa e di cui di segnalano le seguenti poste piu' significative:

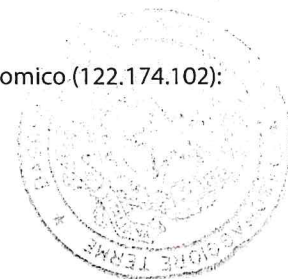
- sopravvenienze passive personale per comparto anni di riferimento 2019 - 2020 - 2021 per Euro 6.847.167 (arretrati vari e di contratto CCNL pagato in novembre 2022)
- sopravvenienze passive per acquisti di beni e servizi per Euro 1.230.717
- insussistenze passive per Euro 917.881, di cui Euro 505.973 verso fornitori di beni e servizi e Euro 218.264 riferiti a storni di finanziamenti di progetti regionali.

Ricavi



Di seguito il dettaglio dei contributi regionali in conto esercizio esposti nella voce A) 1) a) del conto economico (122.174.102):

Finanziamento indistinto 55.072.992
 Finanziamento indistinto finalizzato da Regione 355.764
 Finanziamento per funzioni 52.375.363
 suddivisi come segue:
 - Funzioni per Pronto Soccorso 1.000.000
 - Finanziamento per Funzioni (20% produzione) 42.446.184
 - Funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali 2.515.000
 - Trapianti 323.000
 - Emergenza 118 4.049.421
 - Diplomi universitari 2.041.758
 Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato 14.369.983



Principio di competenza

Il Collegio, sulla base di un controllo a campione delle fatture e dei documenti di spesa, ha effettuato la verifica della corretta applicazione del principio di competenza con particolare attenzione a quei documenti pervenuti in Azienda in momenti successivi al 31 dicembre, ma riferiti a costi del periodo in oggetto.

Attività amministrativo contabile

Il Collegio attesta che nel corso dell'anno sono state regolarmente eseguite le verifiche periodiche disposte dall'art. 2403 del codice civile, durante le quali si è potuto verificare il controllo sulla corretta

tenuta della contabilità, del libro giornale, del libro inventari e dei registri previsti dalla normativa fiscale. Nel corso delle verifiche si è proceduto ad accertare il rispetto degli accordi contrattuali con l'Istituto tesoriere, al controllo dei valori di cassa economica, al controllo delle riscossioni tramite i servizi CUP, al controllo sulle altre gestioni di fondi ed degli altri valori posseduti dall'Azienda, come anche si è potuto verificare il

corretto e tempestivo adempimento dei versamenti delle ritenute e delle altre

somme dovute all'Erario, dei contributi dovuti ad Enti previdenziali e la corretta/avvenuta

presentazione di tutte le dichiarazioni fiscali.

Il Collegio ha riscontrato che nel corso dell'anno si è provveduto, alle scadenze stabilite, alla trasmissione dei modelli

(C.E./S.P/C.P./L.A.)

Sulla base dei controlli svolti è

sempre emersa una sostanziale corrispondenza tra le risultanze fisiche e la situazione contabile, né sono state riscontrate violazioni degli adempimenti civilistici, fiscali, previdenziali e delle norme regionali e nazionali in genere. Il Collegio, sia nel corso dell'anno, in riferimento all'attività amministrativo contabile dell'Azienda, sia sul bilancio, inteso come espressione finale in termini di risultanze contabili dell'attività espletata, ha effettuato i controlli necessari per addivenire ad un giudizio finale.

Nel corso delle verifiche periodiche effettuate dal Collegio sono state formulate osservazioni i cui contenuti più significativi vengono qui di seguito riportati:

Categoria

Tipologia

Categoria	Tipologia

Oss:

--



Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 95.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 355.000,00



i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

Il Collegio

- Informa di aver ricevuto eventuali denunce (*indicandole*) e di aver svolto in merito le opportune indagini, rilevando quanto segue:
- Informa che nel corso dell'anno l'Azienda non è stata oggetto di verifica amministrativo-contabile a cura di un dirigente dei Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica.
- Visti i risultati delle verifiche eseguite e tenuto conto delle considerazioni e raccomandazioni esposte, attesta la corrispondenza del bilancio d'esercizio alle risultanze contabili e la conformità dei criteri di valutazione del Patrimonio a quelli previsti dal codice civile e dalle altre disposizioni di legge, fatto salvo quanto diversamente disposto dal D. lgs. 118/2011.

Il Collegio ritiene di esprimere un parere favorevole

al documento contabile esaminato.

Osservazioni

Riguardo a quanto sopra si osserva che pur in presenza della stima di una perdita, pari a Euro 7.523.389, il Collegio Sindacale esprime parere favorevole al Bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022 considerando quanto segue:

- anche per l'esercizio 2022 le risultanze del bilancio d'esercizio sono fortemente penalizzate dai costi non ricorrenti correlati alla gestione della pandemia da COVID 19. Inoltre dal conto economico 2022 si rileva un consistente incremento dei costi dell'energia e del riscaldamento e un aumento generalizzato dei fattori produttivi non integralmente coperti da maggiori assegnazioni di risorse;
- l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha rispettato gli obiettivi di programmazione dell'attività sanitaria della Regione. Emilia Romagna (D.G.R. N. 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le aziende sanitarie del Servizio Sanitario Regionale" - D.G.R. N. 1772 del 24 ottobre 2022 "Linee programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci d'esercizio 2022";
- nella redazione del bilancio d'esercizio al 31 dicembre 2022 è stato tenuto conto di Riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilancio d'esercizio 2022, come da D.G.R. 585 DEL 17/04/2023;
- a seguito della verifica dei risultati d'esercizio del settore sanitario da parte del Tavolo di verifica degli adempimenti di cui all'art. 1, comma 174 L. 311/2004, è stato certificato che il Mod. CE 999 IV trimestre 2022 consolidato regionale dell'Emilia-Romagna presentava un disavanzo di 84,894 milioni di euro, disavanzo a cui la Regione Emilia Romagna ha disposto di dare integrale copertura avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 1, commi 822-823 Legge di Bilancio n. 197/2022 avente ad oggetto lo svincolo di quote del proprio avanzo vincolato di amministrazione (Delibera della Giunta Regionale n. 602 del

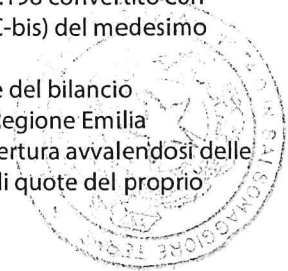


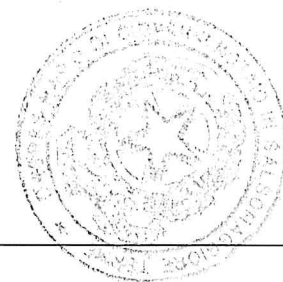
20/04/2023 "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'art. 16-Ter del D.L. 29 dicembre 2022, n.198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n.14 per 'attuazione degli interventi previsti alle lettere B) e C-bis) del medesimo comma");

stante la deliberazione adottata dalla Giunta Regionale Emilia Romagna n. 602 20/04/2023, le risultanze del bilancio preventivo 2022 e di quelle desumibili dal monitoraggio bimestrale, il Collegio Sindacale da atto che la Regione Emilia Romagna ha autorizzato la perdita conseguita al 31 dicembre 2022 e ne ha disposto la sua integrale copertura avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 1, commi 822-823 Legge di Bilancio n. 197/2022 avente ad oggetto lo svincolo di quote del proprio avanzo vincolato di amministrazione.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.

FIRME DEI PRESENTI

GIGLIOLA DI CHIARA _____

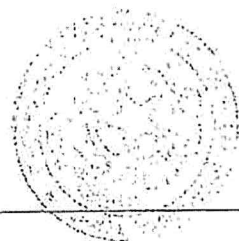
ANGELO ANEDDA _____

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI _____



ELENCO FILE ALLEGATI AL DOCUMENTO

Nessun file allegato al documento.



FIRME DEI PRESENTI

GIGLIOLA DI CHIARA

Handwritten signature of Gigliola Di Chiara in black ink, written over a horizontal line.

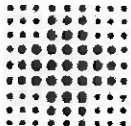
ANGELO ANEODA

Handwritten signature of Angelo Anesda in black ink, written over a horizontal line.

SALVATORE SEBASTIANO VIZZINI

Handwritten signature of Salvatore Sebastiano Vizzini in black ink, written over a horizontal line.





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parma, 08/05/2023

Prot. n. 02

Al Dott. Massimo Fabi
Direttore Generale
Az. Ospedaliero-Universitaria di
Parma

SEDE

Oggetto: Espressione parere.

Con la presente si trasmette il parere espresso dal Comitato di Indirizzo in merito al documento "Bilancio d'Esercizio 2022".

Cordiali saluti.

Dr.ssa Giuseppina Ciotti

r_emi.ro.Giunta - Prot. 09/05/2023.0453131.E

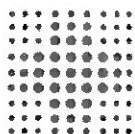
Direzione Generale
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39.0521.702330 - F. +39.0521.703630
direzione generale@ao.pr.it - www.ao.pr.it

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma
Via Gramsci, 14 - 43100 Parma
T. +39.0521.702111 - 703111
Partita Iva 01874240342





r_emi.ro.Giunta - Prot. 09/05/2023.0453131.E



COMITATO DI INDIRIZZO

Il Presidente

Parere del Comitato di Indirizzo sul Bilancio d'Esercizio 2022
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

Nella seduta del 5 maggio 2023 è stato illustrato ai componenti del Comitato di Indirizzo dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma il Bilancio di Esercizio 2022 per l'espressione del parere previsto dall'art. 4 del Regolamento del Comitato stesso e dall'art. 9, comma 6, della Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018.

Il Comitato, dall'esposizione illustrativa e dalla documentazione allegata alla Deliberazione del Direttore Generale n. 299 del 28.04.2023 "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022", rileva che il risultato d'esercizio dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma evidenzia una perdita pari a euro 7.523.389

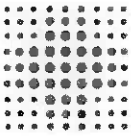
Come evidenziato dalle Delibere di Giunta Regionale n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" e n. 1772/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022", la programmazione sanitaria dell'anno 2022 è stata significativamente condizionata dal mancato finanziamento dei maggiori costi che le Regioni hanno sostenuto per la gestione della pandemia e l'organizzazione della campagna vaccinale che non hanno trovato copertura nelle risorse previste dai decreti emergenziali stanziati per l'anno 2022. Inoltre, il sistema sanitario ha dovuto farsi carico dei maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno notevolmente impattato sui bilanci sanitari.

A fronte di tali minori risorse, l'anno 2022 si è presentato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, e per la mancata previsione di finanziamenti destinati al ristoro dei maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche.

Nell'anno 2022 le Aziende sanitarie sono state contemporaneamente impegnate ad assicurare: la gestione dell'emergenza da Covid-19, il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN.

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, è risultata prioritaria la capacità dell'Azienda di rispettare, in particolare, gli obiettivi di budget specificatamente assegnati con Deliberazione di Giunta Regionale n. 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale", con riferimento ai principali fattori produttivi che





concorrono al maggior assorbimento di risorse e di perseguire tali obiettivi con monitoraggi da tramettere bimestralmente in Regione, a partire dal 30 aprile 2022, al fine di individuare e intraprendere con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale assicurando, contestualmente, il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha registrato, relativamente agli obiettivi oggetto di monitoraggio bimestrale da parte della Regione, un posizionamento sostanzialmente in linea con quanto previsto. Alla performance positiva nel conseguimento degli obiettivi economici assegnati, si affianca la performance positiva sul conseguimento degli obiettivi di attività.

Visto il perdurare nell'anno 2022 dell'emergenza sanitaria, che ha continuato ad avere un impatto sulla produzione, a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili, pur nella garanzia del mantenimento dell'erogazione dei ricoveri urgenti e per patologie in classe A, e che nel 2021 l'Azienda è riuscita ad aumentare la capacità di ricovero per interventi programmati, contribuendo al recupero della casistica rinviata nel 2020, l'obiettivo è stato di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Si è infatti posta particolare enfasi sugli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica, e delle attività ambulatoriali.

Lo sviluppo di tale piano di azione è stato influenzato e condizionato dall'andamento della curva pandemica che ha avuto un trend differente rispetto agli anni precedenti con un impatto significativo anche nel periodo estivo.

Grazie anche alla campagna vaccinale, che AOU di Parma ha contribuito con AUSL di Parma a sostenere, la curva epidemiologica è sensibilmente migliorata, riducendo l'incidenza dei ricoveri sul totale dei casi positivi. Tuttavia, in termini di volumi le esigenze di ospedalizzazione sono state intense seppur caratterizzate da un livello di complessità-gravità minore, se consideriamo l'andamento delle giornate di ricovero in rianimazione.

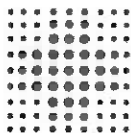
Per dare una rappresentazione della complessità e dello sforzo organizzativo sperimentato nel 2022, si rileva che il totale delle giornate prodotte in provincia di Parma nel 2020 (pz Covid) sono state pari a 44.541, nel 2021 pari a 42.272 (variazione pari a -5%) mentre nel 2022 le giornate Covid sono risalite a 49.856, con un incremento del +15% rispetto al 2021.

Per AOU di Parma nel 2021 i ricoveri con diagnosi Covid rappresentavano l'8% del totale dei ricoveri effettuati, nel 2022 sono cresciuti del 26% circa portando l'incidenza ad oltre il 10% dei ricoveri totali.

Per quel che riguarda, invece, le giornate di terapia intensiva del 2022, si registra, rispetto all'anno precedente, un volume piuttosto basso delle stesse, pari a 1.276 versus 3.399 nel 2021, a conferma di un miglioramento delle curva epidemiologica che vede un aumento dei casi di positività totale, un volume alto di ricoveri, ma una minore complessità-gravità degli stessi rispetto agli altri anni.

Altro importante capitolo di azione, che ha caratterizzato la gestione anche per l'anno 2022, è stata la continua collaborazione con l'Università di Parma ed, in particolare, l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'AOU di Parma nell'ambito della continuazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e





Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia-Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento con nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020. Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche. Questa collaborazione, insieme al ruolo importante rivestito anche dal Laboratorio della U.O. di Malattie Infettive che ha iniziato l'attività di processazione dei tamponi molecolari nel corso del 2022, ha portato il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio.

Il Sistema provinciale, nel suo complesso, e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria nello specifico, hanno dato prova di grande flessibilità e prontezza di risposta reagendo prontamente alle mutevoli esigenze determinate dai vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica e della ripresa della domanda "non covid" e dunque delle correlate linee di risposta.

Alla luce dei diversi scenari organizzativi ed economici che si sono susseguiti, si è reso necessario valutare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento delle gestioni aziendali con una ricostruzione degli andamenti che si sono verificati e i loro riflessi sui bilanci aziendali, tenendo conto che l'organizzazione aziendale durante i periodi di massima emergenza ha necessitato di importanti revisioni.

A livello regionale, è stato avviato un percorso finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi. A tale scopo, è stato trasmesso trimestralmente alla Regione, un apposito modello denominato "CE - COVID", con cui l'Azienda ha provveduto ad identificare i valori riconducibili all'emergenza COVID 19.

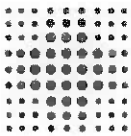
Infine, a partire dal III° trimestre 2022, si è provveduto a valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza UCRAINA sull'andamento della gestione aziendale e le correlate ricadute sul bilancio aziendale. A tale scopo, è stato predisposto un apposito modello, inviato trimestralmente alla Regione, denominato "CE - UKR22", con cui l'Azienda ha provveduto a trasmettere i valori riconducibili all'emergenza UCRAINA.

Il Bilancio di Esercizio 2022 è stato predisposto sulla base di quanto previsto dagli artt. 26, 27, 28, 29, 30 e 31 del D. Lgs. 118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art. 9 della Legge Regionale n. 9/2018. Fatto salvo quanto diversamente previsto nel Titolo II del D. Lgs. 118/2011, sono stati applicati gli artt. dal 2423 al 2428 del Codice Civile.

Considerato che la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1772/22 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022" dispone che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2022, in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2022, la Giunta possa riservarsi di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende Sanitarie.

Alla luce dell'andamento effettivo dei fattori della produzione monitorati bimestralmente in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2022, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2022, la Regione ha





definito ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie (D.G.R. n. 585/2023 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 85/2023").

Preme sottolineare che i maggiori costi Covid, direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, che non hanno trovato piena copertura nelle risorse previste dai decreti emergenziali stanziati per l'anno 2022, hanno comportato un risultato gestione Covid pari a circa -23 mil. di euro.

Rispetto al consuntivo 2021, l'incremento del servizio di gestione calore è di 6,242 mil. di euro, del consumo di energia elettrica di 4,254 mil. di euro e del consumo di gas a uso cogenerativo di 0,795 mil. di euro. L'aumento complessivo dei costi energetici ammonta a 11,291 mil. di euro

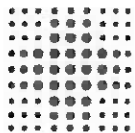
A fronte dell'incremento dei costi sopra evidenziati, il contributo a ristoro dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (Intesa Stato-Regioni 282/CSR) è stato pari a 6,190 mil. di euro.

Di seguito, con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si analizzano, per le voci più rilevanti, le risultanze dell'esercizio 2022 e i principali scostamenti con i valori riportati nel bilancio economico preventivo 2022 e nel bilancio d'esercizio 2021:

RICAVI

- Contributi in conto esercizio: ammontano a complessivi 125,534 mil. di euro a fronte di 106,477 mil. indicati a preventivo (+19,057 mil. di euro) e di 109,185 mil. rilevati a consuntivo 2021 (+16,349 mil. di euro). I contributi da Regione sono pari, complessivamente, a 122,174 mil. di euro, +16,521 mil. rispetto al preventivo 2022, pari a 105,653 mil. di euro, per un maggiore riconoscimento dei contributi regionali indistinti (+7,475 mil. di euro) e un maggiore riconoscimento dei contributi vincolati dell'esercizio (+9,046 mil. di euro). I contributi in conto esercizio (extra fondo) sono pari a 2,682 mil. di euro. Tale valore risulta in aumento rispetto al valore di previsione 2022 pari a 0,626 mil. di euro (+2,056 mil. di euro) e in diminuzione rispetto al valore di consuntivo 2021 pari a 7,874 mil. di euro (-5,192 mil. di euro). Si ricorda che, in sede di consuntivo 2021, si è registrato un aumento dei contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo), in particolare un'assegnazione regionale relativa alle ulteriori spese sanitarie collegate all'emergenza COVID-19 anno 2021 (D.G.R. 822/2022) pari a 6,912 mil. di euro. I contributi in conto esercizio per ricerca sono in diminuzione rispetto al preventivo 2022 di 0,031 mil. di euro e di 1,080 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021. Si rilevano invece 0,511 mil. di euro di contributi in conto esercizio da privati, vincolati a specifici fondi di Unità Operative
- Rettifica contributi in conto esercizio: la voce ammonta complessivamente a 1,110 mil. di euro di cui: Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti da FSR per 0,794 mil. di euro e Rettifica contributi c/esercizio per destinazione a investimenti - altri contributi per 0,316 mil. di euro
- Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti: risulta nel 2022 in incremento di 0,311 mil. di euro rispetto al preventivo 2022 e in riduzione di 10,398 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021. Il differenziale, rispetto al 2021, risente principalmente di una integrazione

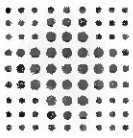




dal Fondo Sanitario regionale a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario dell'Azienda, (tabella A3 D.G.R. 1770/2021) in esecuzione della D.G.R. 1949/2021, pari a 9 mil. di euro, non presente nell'esercizio 2022

- Ricavi per Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie a rilevanza sanitaria: presentano, complessivamente, un importo pari a 324,750 mil. di euro e risultano in incremento rispetto al preventivo 2022 (+4,349 mil. di euro pari a +1,5%) e rispetto al consuntivo 2021 (+14,404 mil. di euro pari a +4,6%). In particolare, i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici evidenziano un aumento rispetto al valore di Bilancio Economico Preventivo 2022 (+3,733 mil. di euro pari a +1,2%) e al valore di Bilancio Consuntivo 2021 (+13,486 mil. di euro pari a +4,5%). Nel 2022 l'Azienda riscontra positivamente il progressivo consolidamento della ripresa in sicurezza delle attività ordinarie complessive che, ad oggi, convivono con la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID in relazione ai trend epidemiologici. Nonostante le rimodulazioni richieste dalle varie fasi della curva pandemica, sono in atto i massimi sforzi organizzativi per consentire un consolidamento e riposizionamento dei livelli produttivi, in particolare non Covid, per allineare la capacità di risposta ai livelli di produzione richiesti dal territorio di appartenenza e dal ruolo di HUB ed eccellenza dell'Azienda, con contestuale riflesso positivo sul recupero dei tempi di attesa. Questo vale per tutte le linee di attività: ricovero, ambulatoriale, PS e somministrazione diretta farmaci
- Concorsi, recuperi e rimborsi: complessivamente si registra un incremento pari a +18,391 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e pari a +5,345 mil. di euro rispetto al Bilancio Consuntivo esercizio 2021. L'aggregato relativo ai concorsi, recuperi e rimborsi da privato registra un incremento di 18,561 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 11,330 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021. Con D.G.R. 2293/2022 sono stati riconosciuti rimborsi da Aziende farmaceutiche - pay-back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera per 6,991 mil. di euro relativi al pay back acquisti diretti 2020 e 2021 a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario 2022 e con D.G.R. 85/2023 un'ulteriore assegnazione quale concorso all'equilibrio economico finanziario pari a 0,593 mil. di euro e 4,598 mil. di euro quale rimborso per pay back sui dispositivi medici
- Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket): sono in flessione rispetto al valore esposto nel Bilancio Economico Preventivo 2022 (-1,318 mil. di euro) e rispetto ai dati di Consuntivo 2021 (-0,269 mil. di euro). La dinamica della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risulta di difficile valutazione in relazione alla variabilità dell'effetto prodotto dalle esenzioni, dai cd. irreperibili e dal numero degli accessi esitati in ricoveri
- Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio: le risultanze 2022 risultano in aumento rispetto al valore di consuntivo 2021 (+0,581 mil. di euro). Nell'esercizio 2022 sono state oggetto di sterilizzazione anche le immobilizzazioni materiali e immateriali acquisite tramite i finanziamenti ex D.L. 34/2020 art. 2 comma 11 per futuri investimenti
- Altri ricavi e proventi: risulta in diminuzione rispetto a quanto preventivato e ai valori dello scorso esercizio (-0,583 mil. di euro e -0,150 mil. di euro)



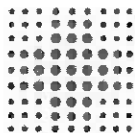


COSTI

Come già ribadito, l'esercizio 2022 è stato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, nonché per i maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno gravato significativamente sui bilanci sanitari.

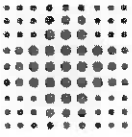
- Acquisti di beni: il valore consuntivo 2022 dell'aggregato relativo all'acquisto di beni (sanitari e non sanitari) presenta complessivamente un incremento, rispetto al consuntivo 2021, pari a +12,232 mil. di euro (+10%) e, rispetto alla stima 2022, di +2,390 mil. di euro (+3%). L'acquisto di beni sanitari, nello specifico, evidenzia un aumento del 4% (+4,580 mil. di euro) rispetto alle previsioni 2022, mentre l'acquisto di beni non sanitari presenta un decremento rispetto al valore di preventivo del 6% pari a -0,186 mil. di euro. L'incremento deriva dalla esigenza di aumentare le scorte di sicurezza dei medicinali e dei dispositivi in previsione dell'avvio nel 2023 del Progetto GAAC che comporta un cambio radicale del software di gestione della logistica, anche in integrazione con i gestionali dell'Unità di Logistica Centralizzata. La variazione delle rimanenze sanitarie 2022 ammonta infatti a 9,293 mil. di euro (+7,472 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021). Inoltre, il valore della somministrazione diretta farmaci si è attestato, nel 2022, a 45,219 mil. di euro con un incremento rispetto al valore consuntivo 2021, concentrato in particolare nel bacino provinciale e infra-regionale, pari a +3,753 mil. di euro (+9%).
- Acquisti di servizi: evidenziano una diminuzione dei costi pari a -3,284 mil. di euro (-4%) rispetto alle stime di Preventivo e un incremento di 9,774 mil. di euro (+14%) rispetto al consuntivo dello scorso esercizio. La variazione incrementale dei costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2021, è attribuibile alla maggior spesa per l'acquisto di servizi non sanitari che risulta in deciso incremento rispetto al valore del consuntivo dell'esercizio precedente (+10,150 mil. di euro pari a +26,4%). Rispetto al Consuntivo 2021 si evidenzia invece, a causa della crisi energetica, un forte impatto sui costi della produzione: servizio di riscaldamento +6,242 mil. di euro, utenze elettriche +4,254 mil. di euro e gas a uso cogenerativo +0,795 mil. di euro. I consumi di acqua sono invece in lieve flessione (-0,186 mil. di euro). In flessione la spesa per il lavoro interinale di area sanitaria rispetto al BEP 2022 e rispetto al Consuntivo 2021 che evidenzia una riduzione, rispettivamente, di 0,031 mil. di euro e 1,236 mil. di euro. Le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie risultano nel 2022 in decremento, rispetto al 2021, di 0,486 mil. di euro e, rispetto al preventivo 2022, di 0,152 mil. di euro.
- Manutenzione e riparazione ordinaria esternalizzata: presenta un incremento del 4% (+0,742 mil. di euro) rispetto ai valori di preventivo 2022 e dell'1% rispetto al consuntivo 2021 (+0,145 mil. di euro). In generale, rispetto al 2021, si evidenziano incrementi connessi ad adeguamenti tariffari ed ISTAT e l'aumento della quota rappresentata da





- manutenzioni e riparazioni di apparecchiature non più in contratto o garanzia
- Godimento beni di terzi: il valore di consuntivo 2022 è in flessione del 6% rispetto alle stime di consuntivo 2022 (-0,149 mil. di euro) e in incremento del 20% rispetto al consuntivo 2021 (+0,371 mil. di euro) in relazione all'andamento delle quote di canoni di noleggio in aumento rispetto al consuntivo 2021 (+0,347 mil. di euro). Mentre i canoni di noleggio per attrezzature non sanitarie presentano un incremento rispetto al consuntivo 2021 di 0,146 mil. di euro, i canoni di noleggio per attrezzature sanitarie rilevano un aumento dei costi rispetto al consuntivo 2021 di 0,201 mil. di euro
 - Personale dipendente: dal raffronto con i dati di consuntivo dell'esercizio precedente, emerge un incremento del 6% della spesa complessiva per le risorse umane nell'esercizio 2022 a fronte di una previsione del 5%. La spesa a consuntivo 2022, rispetto ai dati di consuntivo dell'esercizio precedente, evidenzia un incremento della spesa complessiva per il personale dipendente, in parte influenzato dal rinnovo contrattuale (area comparto; che assorbe circa la metà della variazione) e in parte dalle azioni messe in campo per il mantenimento della risposta alla pandemia COVID e alla ripresa delle attività e recupero dei tempi di attesa. Nel contesto dei costi del personale, in particolare dirigente medico e non medico, si evidenzia l'impegno profuso dall'Azienda, quale ente di riferimento dell'Università di Parma, al fine di assicurare le risorse in degenza, ambulatori e nei servizi necessarie per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, come previsto dal vigente Protocollo d'Intesa
 - Oneri diversi di gestione: risultano in incremento rispetto al preventivo di 0,279 mil. di euro e in riduzione di 0,081 mil. di euro rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente
 - Ammortamenti: le quote di ammortamento risultano in incremento di 1,012 mil. di euro (+6%) rispetto al dato di consuntivo 2021
 - Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti: pari a 0,188 mil. di euro in applicazione del principio contabile OIC n. 15 e della procedura PAAC regionale ed aziendale su crediti verso clienti privati vetusti
 - Variazione delle rimanenze: +8,988 mil. di euro rispetto al valore 2021 (valore non indicato a preventivo)
 - Accantonamenti dell'esercizio: sono in incremento rispetto al consuntivo 2021 di +2,890 mil. di euro e rispetto al preventivo 2022 di +1,410 mil. di euro. Gli accantonamenti per rischi presentano un incremento pari a 3,062 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 e pari a 3,055 mil. di euro rispetto alle previsioni 2022. Gli altri accantonamenti sono in calo rispetto al dato 2021 e alle previsioni 2022: -0,488 mil. di euro versus 2021 e -2,547 mil. di euro versus preventivo 2022. La variazione è sostanzialmente da attribuire al venir meno degli accantonamenti relativi ai rinnovi contrattuali del personale dipendente del comparto. Si precisa che l'indennità di vacanza contrattuale 2022-2024 non risulta in questo aggregato, ma è stata attribuita ai costi del personale dipendente
 - Proventi e oneri finanziari: si registra un decremento del valore di consuntivo 2021 (-0,051 mil. di euro) in relazione alla flessione, rispetto al 2021 e alle stime 2022, degli interessi passivi su debiti commerciali





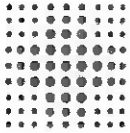
- Proventi e oneri straordinari: l'aggregato dei proventi straordinari è in crescita sia rispetto al consuntivo 2021 (+2,990 mil. di euro) che al preventivo 2022 (+9,017 mil. di euro). Per quanto riguarda l'esercizio 2022, nelle sopravvenienze attive verso terzi relative al personale, come da Delibera di Giunta Regionale 2293/2022, è stata iscritta l'assegnazione per oneri derivanti dai rinnovi CCNL comparto per il triennio 2019-2021. Annualità 2019, 2020 e 2021 (DGR 2293/2022) pari a 7,377 mil. di euro. Tra le altre sopravvenienze attive verso terzi sono state invece iscritte assegnazioni e riparti relativi a risorse Legge Gelli, certificazioni Inail e conguaglio 2021 STP per complessivi 2,338 mil. di euro. Nell'esercizio 2022 si evidenzia una riduzione delle insussistenze attive, rispetto al consuntivo 2021, di 4,564 mil. di euro e un sostanziale allineamento con le previsioni 2022 (+0,049 mil. di euro). Gli oneri straordinari evidenziano un incremento, rispetto al dato dell'esercizio 2021, pari a +7,229 mil. di euro e, rispetto alle previsioni 2022, pari a +8,557 mil. di euro. Le sopravvenienze passive verso terzi relative al personale sono in incremento di 6,851 mil. di euro rispetto al Bilancio Consuntivo 2021 in relazione all'iscrizione dei costi relativi all'assegnazione D.G.R. 2293/2022, e successivo D.D. n. 25050/2022, per il rinnovo C.C.N.L. comparto sanità triennio 2019-2021 - ANNUALITA' 2019, 2020 e 2021. Le sopravvenienze passive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi sono in incremento rispetto al 2021 di 0,920 mil. di euro e rispetto alle previsioni 2022 di 0,940 mil. di euro. Le insussistenze passive, risultano pari a 0,918 mil. di euro (-0,970 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 e +0,338 mil. di euro rispetto al preventivo 2022)
- Imposte e tasse: il valore dell'IRAP comprende la quota relativa al rinnovo C.C.N.L. comparto sanità triennio 2019-2021 - ANNUALITA' 2019, 2020 e 2021 e del lavoro atipico e interinale, anche della quota attribuibile come costo COVID. Complessivamente l'IRAP relativa al personale dipendente è in incremento di 0,521 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e di 0,422 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021

Nella presentazione effettuata, oltre ai dati di consuntivo 2022, al processo di governance agito durante l'anno e al piano degli investimenti 2022-2024 (per la parte realizzata nell'esercizio 2022), vengono illustrati:

- Impatto gestione Emergenza Covid-19, per una migliore contestualizzazione del contesto operativo che ha caratterizzato la complessità gestionale - organizzativa dell'esercizio 2022
- Risultati dei principali obiettivi della programmazione sanitaria 2022, come da Dgr n. 1772/22 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2022"
- Percorso verso l'unificazione delle Aziende AOU e AUSL di Parma, azioni 2022
- PNRR -Progetti Investimenti

Il Comitato sottolinea positivamente che l'AOU, nonostante la complessità dell'anno, ha conseguito una buona performance in relazione agli obiettivi di programmazione sanitaria, e ha altresì implementato le attività previste dal PNRR e





sta proseguendo, con efficacia e concretezza, all'attuazione degli interventi innovativi del percorso verso l'unificazione.

Il Comitato concorda sulla necessità ed opportunità di approfondire congiuntamente gli interventi illustrati, in particolare per quanto riguarda il percorso verso l'unificazione delle Aziende AOU e AUSL di Parma e i Progetti relativi al PNRR, in linea con le funzioni proprie del Comitato stesso.

In conclusione, il Comitato di Indirizzo esprime parere positivo in merito alla formulazione effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con deliberazione n. 299 del 28.04.2023 "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022".

Il Comitato attesta che le risultanze, inserite nel documento di bilancio consuntivo, sono coerenti con gli indirizzi regionali e riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19, l'attuazione della campagna vaccinale e l'incremento dei costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico del bilancio di esercizio 2022.

La perdita, pari a euro 7.523.389, sarà ripianata in sede di approvazione dei bilanci da parte della Giunta Regionale con le risorse a ciò destinate con D.G.R. n. 602/2023 recante "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'articolo 16-ter del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14 per l'attuazione degli interventi previsti alle lettere b) e c-bis) del medesimo comma».





r_emi.ro.Giunta - Prot. 09/05/2023.0453131.E



Espressione di parere obbligatorio sul Bilancio di Esercizio 2022

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma

L'UFFICIO DI PRESIDENZA

DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA

RICHIAMATI:

- l'art. 181 della L.R. 21/04/1999 n. 3, che istituisce la Conferenza Sanitaria Territoriale cui competono le funzioni di programmazione, di partecipazione al processo di elaborazione e approvazione dei piani attuativi locali, di indirizzo e di verifica delle attività delle Aziende Sanitarie, di espressione di pareri obbligatori sugli strumenti di programmazione delle Aziende stesse;
- il punto 2) lettere C) e D) dell'art. 181 della precitata legge, che sancisce che la Conferenza Sanitaria Territoriale "esprime parere obbligatorio sul Piano Programmatico, sul Bilancio economico preventivo e sul Bilancio d'esercizio, trasmettendo alla Regione eventuali osservazioni ai fini del controllo esercitato dalla Giunta Regionale a norma del comma 8 dell'art. 4 della L. 30/12/1991 n. 412";
- la Direttiva Regionale sul funzionamento delle Conferenze Sanitarie Territoriali, approvata con Deliberazione di Giunta Regionale del 21/11/2000, n. 2002, che prevede, tra le competenze dell'Esecutivo della Conferenza, l'espressione di parere obbligatorio sui predetti documenti;
- gli indirizzi sull'attività delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie approvati dalla Giunta regionale con deliberazione n. 24 del 18 gennaio 2010;
- la Legge Regionale n. 29/2004;
- la Legge Regionale n. 9 del 16 luglio 2018 che all' art. 9 comma 5 recita: "Il bilancio di esercizio delle Aziende sanitarie è sottoposto alla Conferenza territoriale sociale e sanitaria per l'espressione del parere alla Regione";
- il comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'articolo 16-ter del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023 n. 14;

RILEVATO CHE:

- l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha provveduto alla predisposizione dei sotto elencati documenti previsti dalla D. Lgs. 118/11 e ss.mm.ii.. Le disposizioni contenute nel D. Lgs. n. 118/2011 costituiscono principi fondamentali del coordinamento della finanza pubblica ai sensi dell'art. 117 della Costituzione e sono finalizzati alla tutela dell'unità economica della Repubblica ai sensi del comma 2 dell'art. 120 della Costituzione (artt. 1 e 19 del D. Lgs. 118/2011) e, come tali, hanno una cogenza diretta nei confronti delle Aziende sanitarie con conseguente disapplicazione della normativa regionale non coerente. Il D. Lgs. 118/11, il cui Titolo II è rivolto agli enti del SSN, introduce nuovi principi contabili, nuovi schemi di Bilancio,



di Nota Integrativa, di Rendiconto Finanziario e di Relazione sulla Gestione, univoci a livello nazionale. Si ricorda che le più significative novità introdotte riguardano le aliquote di ammortamento, più onerose rispetto a quelle precedentemente applicate, e il finanziamento degli investimenti effettuati senza fonti dedicate:

Bilancio d'esercizio 2022 - Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, adottato con Delibera del Direttore Generale n. 299 del 28.04.2023.

OSSERVA QUANTO SEGUE:

Nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria:

1. Andamenti

- Il valore della produzione è pari a 494,464 milioni di euro, con un incremento rispetto al Preventivo del 9,5%
- I costi della produzione assommano a 487,376 milioni di euro, con un incremento dell'1,5% rispetto al Preventivo
- I Proventi e oneri finanziari risultano pari a -0,461 milioni di euro, i Proventi e Oneri Straordinari a +1,228 milioni di euro e le Imposte e tasse a 15,378 milioni di euro.

Il risultato di esercizio rappresenta una perdita pari a 7,523 mil. di euro.

2. Considerazioni

Di seguito, con riferimento allo schema di bilancio modello ministeriale CE, si esplicitano le voci più significative delle risultanze dell'esercizio e gli scostamenti con i valori rappresentati nel bilancio economico preventivo 2022.

Il Valore della produzione, rispetto al Preventivo, presenta i seguenti scostamenti:

- Contributi in conto esercizio: 125,534 mil. di euro a fronte di 106,477 mil. indicati a preventivo (+19,057 mil. di euro)

I contributi da Regione sono pari, complessivamente, a 122,174 mil. di euro, +16,521 mil. di euro rispetto al preventivo 2022, per un maggiore riconoscimento dei contributi regionali indistinti (+7,475 mil. di euro) e dei contributi vincolati dell'esercizio (+9,046 mil. di euro). I contributi da Regione per quota fondo sanitario regionale vincolato dell'esercizio ammontano a 14,370 mil. di euro (+9,046 mil. di euro rispetto al Preventivo 2022 e -1,217 mil. di euro rispetto al Consuntivo 2021). La Delibera di Giunta Regionale n. 85/2023 ha riconosciuto, in fase di predisposizione del Consuntivo 2022, un contributo di 6,190 mil. di euro per i maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (Intesa 282/CSR). I contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (extra fondo) sono in incremento di 0,974 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022. In particolare, sono stati registrati maggiori contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (extra fondo) vincolati relativi a progetti di ricerca finalizzata

- Rettifica contributi in conto esercizio: la voce ammonta a 1,110 mil. di euro di cui:
 - rettifica contributi c/esercizio da FSR indistinti per 0,539 mil. di euro
 - rettifica contributi c/esercizio da Regione per ricerca per 0,315 mil. di euro
- Utilizzo fondi quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti: risulta nel 2022 in incremento di 0,311 mil. di euro rispetto al preventivo 2022



- Ricavi per Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie a rilevanza sanitaria: presentano, complessivamente, un importo pari a 324,750 mil. di euro e risultano in incremento rispetto al preventivo 2022 (+4,349 mil. di euro pari a +1,5%) e rispetto al consuntivo 2021 (+14,404 mil. di euro pari a +4,6%).

In particolare, i ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici evidenziano un aumento rispetto al valore di Bilancio Economico Preventivo 2022 (+3,733 mil. di euro pari a +1,2%) e al valore di Bilancio Consuntivo 2021 (+13,486 mil. di euro pari a +4,5%). Nel 2022 l'Azienda riscontra positivamente il progressivo consolidamento della ripresa in sicurezza delle attività ordinarie complessive che, ad oggi, convivono con la flessibile riconversione dei posti letto ordinari e di terapia intensiva da dedicare ai pazienti COVID in relazione ai trend epidemiologici. Nonostante le rimodulazioni richieste dalle varie fasi della curva pandemica, sono in atto i massimi sforzi organizzativi per consentire un consolidamento e riposizionamento dei livelli produttivi, in particolare non Covid, per allineare la capacità di risposta ai livelli di produzione richiesti dal territorio di afferenza e dal ruolo di HUB ed eccellenza dell'Azienda, con contestuale riflesso positivo sul recupero dei tempi di attesa. Questo vale per tutte le linee di attività: ricovero, ambulatoriale, PS e somministrazione diretta farmaci

- Concorsi, recuperi e rimborsi: complessivamente si registra un incremento pari a +18,391 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022 e pari a +5,345 mil. di euro rispetto al Bilancio Consuntivo esercizio 2021.

L'aggregato relativo ai concorsi, recuperi e rimborsi da privato registra un incremento di 18,561 mil. di euro rispetto al Bilancio Economico Preventivo 2022. Con D.G.R. 2293/2022 sono stati riconosciuti rimborsi da Aziende farmaceutiche - pay-back superamento tetto spesa farmaceutica ospedaliera per 6,991 mil. di euro relativi al pay back acquisti diretti 2020 e 2021 a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario 2022 e con D.G.R. 85/2023 un'ulteriore assegnazione quale concorso all'equilibrio economico finanziario pari a 0,593 mil. di euro e 4,598 mil. di euro quale rimborso per pay back sui dispositivi medici

- Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket): 3,178 milioni di euro. Gli introiti sono risultati inferiori alle aspettative (-1,318 mil. di euro)
- Quota contributi in conto capitale imputata all'esercizio: 17,211 milioni di euro (+0,581 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021)
- Altri ricavi e proventi: 0,324 milioni di euro, in diminuzione rispetto a quanto preventivato (-0,583 mil. di euro)

Costi della produzione:

- Acquisti di beni: 136,488 milioni di euro (+3,3% rispetto alla stima 2022).

L'acquisto di beni sanitari, nello specifico, evidenzia un aumento del 4% (+4,580 mil. di euro) rispetto alle previsioni 2022, mentre l'acquisto di beni non sanitari presenta un decremento rispetto al valore di preventivo del 6% pari a -0,186 mil. di euro. L'incremento deriva dalla esigenza di aumentare le scorte di sicurezza dei medicinali e dei dispositivi in previsione dell'avvio nel 2023 del Progetto GAAC che comporta un cambio radicale del software di gestione della logistica, anche in integrazione con i gestionali dell'Unità di Logistica Centralizzata. La variazione delle rimanenze sanitarie 2022 ammonta infatti a 9,293 mil. di euro (+7,472 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021). Inoltre, il valore della somministrazione diretta farmaci si è attestato, nel 2022, a 45,219 mil. di euro con un incremento rispetto al valore consuntivo 2021, concentrato in particolare nel bacino provinciale e infra-regionale, pari a +3,753 mil. di euro (+9%)



- Acquisti di servizi: evidenziano una diminuzione dei costi pari a -3,284 mil. di euro (-4%) rispetto alle stime di Preventivo e un incremento di 9,774 mil. di euro (+14%) rispetto al consuntivo dello scorso esercizio.

La variazione incrementale dei costi, rispetto al Bilancio Consuntivo 2021, è attribuibile alla maggior spesa per l'acquisto di servizi non sanitari che risulta in deciso incremento rispetto al valore del consuntivo dell'esercizio precedente (+10,150 mil. di euro pari a +26,4%). Rispetto al Consuntivo 2021 si evidenzia, a causa della crisi energetica, un forte impatto sui costi della produzione: servizio di riscaldamento +6,242 mil. di euro, utenze elettriche +4,254 mil. di euro e gas a uso cogenerativo +0,795 mil. di euro. Le consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie risultano nel 2022 in decremento, rispetto al 2021, di 0,486 mil. di euro e, rispetto al preventivo 2022, di 0,152 mil. di euro.

- Manutenzione e riparazione ordinaria esternalizzata: presenta un incremento del 4% (+0,742 mil. di euro) rispetto ai valori di preventivo 2022 e dell'1% rispetto al consuntivo 2021 (+0,145 mil. di euro).

In generale, rispetto al 2021, si evidenziano incrementi connessi ad adeguamenti tariffari ed ISTAT e all'aumento della quota rappresentata da manutenzioni e riparazioni di apparecchiature non più in contratto o garanzia

- Godimento beni di terzi: il valore di consuntivo 2022 è in flessione del 6% rispetto alle previsioni 2022 (-0,149 mil. di euro) e in incremento del 20% rispetto al consuntivo 2021 (+0,371 mil. di euro)
- Personale dipendente: dal raffronto con i dati di consuntivo dell'esercizio precedente, emerge un incremento del 6% della spesa complessiva per le risorse umane nell'esercizio 2022, a fronte di una previsione del 5%.

La spesa a consuntivo 2022, rispetto ai dati di consuntivo dell'esercizio precedente, evidenzia un incremento della spesa complessiva per il personale dipendente, in parte influenzato dal rinnovo contrattuale area comparto e in parte dalle azioni messe in campo per il mantenimento della risposta alla pandemia COVID e alla ripresa delle attività e recupero dei tempi di attesa. Nel contesto dei costi del personale, in particolare dirigente medico e non medico, si evidenzia l'impegno profuso dall'Azienda, quale ente di riferimento dell'Università di Parma, al fine di assicurare le risorse in degenza, ambulatori e nei servizi necessarie per l'integrazione delle attività assistenziali, didattico-formative e di ricerca, come previsto dal vigente Protocollo d'Intesa

- Oneri diversi di gestione: risultano in incremento rispetto al preventivo di 0,279 mil. di euro e in riduzione di 0,081 mil. di euro rispetto al consuntivo dell'esercizio precedente
- Ammortamenti: le quote di ammortamento risultano in incremento di 1,012 mil. di euro (+6%) rispetto al dato di consuntivo 2021
- Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti: pari a 0,188 mil. di euro in applicazione del principio contabile OIC n. 15 e della procedura PAAC regionale ed aziendale su crediti verso clienti privati vetusti
- Variazione delle rimanenze: +8,988 mil. di euro rispetto al valore 2021 (valore non indicato a preventivo)
- Accantonamenti dell'esercizio: sono in incremento rispetto al consuntivo 2021 di +2,890 mil. di euro e rispetto al preventivo 2022 di +1,410 mil. di euro.

Gli accantonamenti per rischi presentano un incremento pari a 3,062 mil. di euro rispetto al consuntivo 2021 e pari a 3,055 mil. di euro rispetto alle previsioni 2022. Gli altri accantonamenti



sono in diminuzione rispetto al dato 2021 e alle previsioni 2022: -0,488 mil. di euro versus 2021 e -2,547 mil. di euro versus preventivo 2022. La variazione è sostanzialmente da attribuire al venir meno degli accantonamenti relativi ai rinnovi contrattuali del personale dipendente del comparto

- Proventi e oneri finanziari: si registra un decremento del valore di consuntivo 2021 (-0,051 mil. di euro) in relazione alla flessione, rispetto al 2021 e alle stime 2022, degli interessi passivi su debiti commerciali
- Proventi e oneri straordinari: l'aggregato dei proventi straordinari è in crescita sia rispetto al consuntivo 2021 (+2,990 mil. di euro) che al preventivo 2022 (+9,017 mil. di euro).

Per quanto riguarda l'esercizio 2022, nelle sopravvenienze attive verso terzi relative al personale, come da Delibera di Giunta Regionale 2293/2022, è stata iscritta l'assegnazione per oneri derivanti dai rinnovi CCNL comparto per il triennio 2019-2021 Annualità 2019, 2020 e 2021 (DGR 2293/2022) pari a 7,377 mil. di euro. Tra le altre sopravvenienze attive verso terzi sono state invece iscritte assegnazioni e riparti relativi a risorse Legge Gelli, certificazioni Inail e conguaglio 2021 STP per complessivi 2,338 mil. di euro. Nell'esercizio 2022 si evidenzia un sostanziale allineamento con le previsioni 2022 (+0,049 mil. di euro). Gli oneri straordinari evidenziano un incremento, rispetto alle previsioni 2022, pari a +8,557 mil. di euro: le sopravvenienze passive verso terzi relative al personale sono in incremento di 6,851 mil. di euro in relazione all'iscrizione dei costi relativi all'assegnazione D.G.R. 2293/2022, e successivo D.D. n. 25050/2022, per il rinnovo C.C.N.L. comparto sanità triennio 2019-2021 – ANNUALITA' 2019, 2020 e 2021 e le sopravvenienze passive verso terzi relative all'acquisto di beni e servizi sono in incremento rispetto alle previsioni 2022 di 0,940 mil. di euro.

- Imposte e tasse: risultano in aumento del 3% rispetto al dato di preventivo 2022.

3. Valutazioni

Si esprime parere positivo in merito alla formulazione effettuata dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma con deliberazione n. 299 del 28.04.2023 "Adozione del Bilancio d'Esercizio anno 2022".

Si attesta infatti che le risultanze, inserite nel documento di bilancio consuntivo, sono coerenti con gli indirizzi regionali e riflettono l'impatto che l'emergenza COVID-19, l'attuazione della campagna vaccinale e l'incremento dei costi energetici hanno avuto sulla gestione aziendale e, conseguentemente, sull'andamento economico del bilancio di esercizio 2022.

La perdita, pari a euro 7.523.389, sarà ripianata in sede di approvazione dei bilanci da parte della Giunta Regionale con le risorse a ciò destinate con D.G.R. n. 602/2023 recante "Approvazione di quote di avanzo vincolato di amministrazione da svincolare in applicazione del comma 822 dell'art. 1 della Legge 29 dicembre 2022, n. 197 così come modificato dall'articolo 16-ter del D.L. 29 dicembre 2022, n. 198 convertito con modificazioni dalla Legge 24 febbraio 2023, n. 14 per l'attuazione degli interventi previsti alle lettere b) e c-bis) del medesimo comma».

Come evidenziato dalle Delibere di Giunta Regionale n. 407/2022 recante "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del SSR" e n. 1772/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022", la programmazione sanitaria dell'anno 2022 è stata significativamente condizionata dal mancato finanziamento dei maggiori costi che le Regioni hanno sostenuto per la gestione della pandemia e l'organizzazione della campagna vaccinale che non hanno trovato copertura nelle risorse previste dai decreti emergenziali stanziati per l'anno 2022. Inoltre, il sistema sanitario ha dovuto farsi carico dei maggiori costi energetici, inflattivi e contrattuali che hanno notevolmente impattato sui bilanci sanitari.



A fronte di tali minori risorse, l'anno 2022 si è presentato particolarmente critico in ragione del significativo scostamento tra le risorse attese dal livello nazionale per la copertura dei costi emergenziali e la stima dei costi Covid direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, e per la mancata previsione di finanziamenti destinati al ristoro dei maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche.

Nell'anno 2022 le Aziende sanitarie sono state contemporaneamente impegnate ad assicurare: la gestione dell'emergenza da Covid-19, il recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, la progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel SSN.

Con riferimento alla garanzia della sostenibilità economica, è risultata prioritaria la capacità dell'Azienda di rispettare, in particolare, gli obiettivi di budget specificatamente assegnati con Deliberazione di Giunta Regionale n. 407 del 21 marzo 2022 "Prime indicazioni sulla programmazione 2022 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale", con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse e di perseguire tali obiettivi con monitoraggi da trasmettere bimestralmente in Regione, a partire dal 30 aprile 2022, al fine di individuare e intraprendere con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale assicurando, contestualmente, il rispetto della programmazione sanitaria regionale e degli obiettivi di salute ed assistenziali.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha registrato, relativamente agli obiettivi oggetto di monitoraggio bimestrale da parte della Regione, un posizionamento sostanzialmente in linea con quanto previsto. Alla performance positiva nel conseguimento degli obiettivi economici assegnati, si affianca la performance positiva sul conseguimento degli obiettivi di attività.

Visto il perdurare nell'anno 2022 dell'emergenza sanitaria, che ha continuato ad avere un impatto sulla produzione, a seguito del rinvio degli interventi programmati procrastinabili, pur nella garanzia del mantenimento dell'erogazione dei ricoveri urgenti e per patologie in classe A, e che nel 2021 l'Azienda è riuscita ad aumentare la capacità di ricovero per interventi programmati, contribuendo al recupero della casistica rinviata nel 2020, l'obiettivo 2022 è stato di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2021, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Si è infatti posta particolare enfasi sugli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, con particolare riguardo alla casistica oncologica, e delle attività ambulatoriali.

Lo sviluppo di tale piano di azione è stato influenzato e condizionato dall'andamento della curva pandemica che ha avuto un trend differente rispetto agli anni precedenti con un impatto significativo anche nel periodo estivo.

Grazie anche alla campagna vaccinale, che AOU di Parma ha contribuito con AUSL di Parma a sostenere, la curva epidemiologica è sensibilmente migliorata, riducendo l'incidenza dei ricoveri sul totale dei casi positivi. Tuttavia, in termini di volumi le esigenze di ospedalizzazione sono state intense seppur caratterizzate da un livello di complessità-gravità minore, se consideriamo l'andamento delle giornate di ricovero in rianimazione.

Per dare una rappresentazione della complessità e dello sforzo organizzativo sperimentato nel 2022, si rileva che il totale delle giornate prodotte in provincia di Parma nel 2020 (pz Covid) sono state pari a 44.541, nel 2021 pari a 42.272 (variazione pari a -5%) mentre nel 2022 le giornate Covid sono risalite a 49.856, con un incremento del +15% rispetto al 2021.

Per AOU di Parma nel 2021 i ricoveri con diagnosi Covid rappresentavano l'8% del totale dei ricoveri effettuati, nel 2022 sono cresciuti del 26% circa portando l'incidenza ad oltre il 10% dei ricoveri totali.

Per quel che riguarda, invece, le giornate di terapia intensiva del 2022, si registra, rispetto all'anno precedente, un volume piuttosto basso delle stesse, pari a 1.276 versus 3.399 nel 2021, a conferma di un miglioramento della curva epidemiologica che vede un aumento dei casi di positività totale, un volume alto di ricoveri, ma una minore complessità-gravità degli stessi rispetto agli altri anni.

Altro importante capitolo di azione, che ha caratterizzato la gestione anche per l'anno 2022, è stata la continua collaborazione con l'Università di Parma ed, in particolare, l'importante e sostanziale contributo che ha dato l'AOU di Parma nell'ambito della continuazione dell'attività per la processazione dei tamponi molecolari volti alla ricerca del virus SARS-COV-2 del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica del Dipartimento di Medicina e Chirurgia-Università di Parma, individuato come laboratorio di riferimento con nota regionale PG/2020/121630 del 12/02/2020. Accanto alle apparecchiature e personale del Laboratorio di Igiene e Sanità Pubblica, infatti, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria è intervenuta a sostegno attraverso la fornitura di beni sanitari e non sanitari, personale e implementazioni strumentali ed informatiche. Questa collaborazione, insieme al ruolo importante rivestito anche dal Laboratorio della U.O. di Malattie Infettive che ha iniziato l'attività di processazione dei tamponi molecolari nel corso del 2022, ha portato il sistema a rispondere con coerente livello quantitativo e qualitativo (tempistica di risposta) alle analisi sui tamponi COVID-19 richieste dal territorio.

Il Sistema provinciale, nel suo complesso, e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria nello specifico, hanno dato prova di grande flessibilità e prontezza di risposta reagendo prontamente alle mutevoli esigenze determinate dai vari cicli di evoluzione dell'emergenza pandemica e della ripresa della domanda "non covid" e dunque delle correlate linee di risposta.

Alla luce dei diversi scenari organizzativi ed economici che si sono susseguiti, si è reso necessario valutare l'impatto dell'emergenza COVID-19 sull'andamento della gestione aziendale con una ricostruzione degli andamenti che si sono verificati e i loro riflessi sui bilanci aziendali, tenendo conto che l'organizzazione aziendale durante i periodi di massima emergenza ha necessitato di importanti revisioni.

A livello regionale, è stato avviato un percorso finalizzato a riscontrare la nuova struttura dei costi e dei ricavi. A tale scopo, è stato trasmesso trimestralmente alla Regione, un apposito modello denominato "CE – COVID", con cui l'Azienda ha provveduto ad identificare i valori riconducibili all'emergenza COVID 19.

Infine, a partire dal III° trimestre 2022, si è provveduto a valutare ed isolare l'impatto dell'emergenza UCRAINA sull'andamento della gestione aziendale e le correlate ricadute sul bilancio aziendale. A tale scopo, è stato predisposto un apposito modello, inviato trimestralmente alla Regione, denominato "CE – UKR22", con cui l'Azienda ha provveduto a trasmettere i valori riconducibili all'emergenza UCRAINA.

La Deliberazione di Giunta Regionale n. 1772/22 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022" ha disposto che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione monitorati in corso d'anno, e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2022, in ragione dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2022, la Giunta avrebbe potuto riservarsi di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende Sanitarie.

Alla luce dell'andamento effettivo dei fattori della produzione monitorati bimestralmente in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2022, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2022, la Regione ha definito ulteriori manovre di sostegno alle aziende sanitarie (D.G.R. n. 585/2023 "Assegnazione di risorse a favore delle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2022 - Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 85/2023").

Preme sottolineare che i maggiori costi Covid, direttamente correlati alla gestione emergenziale e all'attuazione della campagna vaccinale, che non hanno trovato piena copertura nelle risorse previste dai decreti emergenziali stanziati per l'anno 2022, hanno comportato un risultato gestione Covid pari a circa -23 mil. di euro.

Rispetto al consuntivo 2021, l'incremento del servizio di gestione calore è pari a 6,242 mil. di euro, del consumo di energia elettrica a 4,254 mil. di euro e del consumo di gas a uso cogenerativo a 0,795 mil. di euro. L'aumento complessivo dei costi energetici ammonta a 11,291 mil. di euro

A fronte dell'incremento dei costi sopra evidenziati, il contributo a ristoro dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche e agli effetti della pandemia (Intesa Stato-Regioni 282/CSR) è stato pari a 6,190 mil. di euro.

Oltre ai dati di consuntivo 2022, al processo di governance agito durante l'anno e al piano degli investimenti 2022-2024 (per la parte realizzata nell'esercizio 2022), nella presentazione sono stati altresì illustrati:

- impatto gestione Emergenza Covid-19, per una migliore contestualizzazione del contesto operativo che ha caratterizzato la complessità gestionale-organizzativa dell'esercizio
- risultati dei principali obiettivi della programmazione sanitaria 2022, come da D.G.R. n. 1772/22 «Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2022 Integrazione della Delibera di Giunta Regionale n. 407/2022»
- percorso verso l'unificazione delle Aziende AOU e AUSL di Parma, azioni 2022;
- PNRR Progetti Investimenti.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria, nonostante la complessità dell'anno, ha conseguito una buona performance in relazione agli obiettivi di programmazione sanitaria e ha implementato le attività previste dal PNRR e sta proseguendo, con efficacia e concretezza, nell'attuazione degli interventi innovativi verso l'unificazione.

SI ESPRIME PARERE POSITIVO AL BILANCIO DI ESERCIZIO 2022

TESTO APPROVATO ALL'UNANIMITA' DALL'UFFICIO DI PRESIDENZA DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA DI PARMA NELLA SEDUTA DEL 09.05.2023.

PARMA, 9 MAGGIO 2023

IL PRESIDENTE CTSS

Andrea Massari

Firmato digitalmente