



## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: AS\_BO66  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000084  
DATA: 30/04/2024 11:48  
OGGETTO: ADOZIONE DEL BILANCIO DI ESECIZIO 2023

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Il presente atto è stato firmato digitalmente da Rossi Andrea in qualità di Direttore Generale  
Con il parere favorevole di Neri Andrea - Direttore Sanitario  
Con il parere favorevole di Donattini Maria Teresa - Direttore Amministrativo

Su proposta di Stefano Masini - Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF) che esprime parere favorevole in ordine ai contenuti sostanziali, formali e di legittimità del presente atto

### CLASSIFICAZIONI:

- [10]
- [10-01]
- [01-01]

### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Servizio Unico Metropolitan Contabilita' e Finanza (SUMCF)
- PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DIREZIONALE

### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000084_2024_delibera_firmata.pdf	Donattini Maria Teresa; Masini Stefano; Neri Andrea; Rossi Andrea	728BE191C8BE15747F9B23400EC23EE68 E3932090556316AFBB0177D67061D4B
DELI0000084_2024_Allegato1.pdf:		20A5727F534E025F5E7B8C9D7AF72A210 48D902C46DFF028A3D2F03727E5CB9E



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 DI ESERCIZIO 2023

### **IL DIRETTORE GENERALE**

**Visto** il Decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42”, e in particolare l’articolo 26 “Bilancio di esercizio e schemi di bilancio degli enti del SSN” e l’articolo 31 “Adozione del bilancio d’esercizio”;

**Vista** la L.R. Emilia-Romagna 16 luglio 2018, n. 9, che detta norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle aziende sanitarie e gestione sanitaria accentrata, ed in particolare l’art. 9 “Bilancio d’esercizio”;

**Accertata** la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l’adozione del bilancio d’esercizio 2023 secondo l’articolazione di cui alla normativa sopra citata, con riferimento a:

- Stato patrimoniale;
- Conto economico;
- Rendiconto finanziario;
- Nota integrativa (contenente anche i modelli CE e SP per l’esercizio in chiusura e per l’esercizio precedente);

**Rilevato** altresì che il Bilancio d’esercizio della gestione sanitaria è corredato da una relazione sulla gestione predisposta dalla SSU Programmazione e controllo direzionale e 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 ed evidenzia la situazione contabile separata dei costi e ricavi del Fondo Regionale per la non Autosufficienza;

**Richiamati** i seguenti provvedimenti:

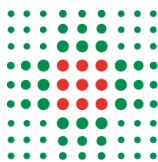
- Delibera di Giunta regionale n. 1774 del 24/10/2022, “Adozione del Programma nazionale “Fondo Alzheimer e demenze annualità 2021-2023”. Riparto, assegnazione e concessione alle Aziende sanitarie. CUP E49G22000590001 - Accertamento di entrata”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2366 del 27/12/2022, “Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all’ArpaE per l’anno 2023”;
- Delibera di Giunta regionale n. 86 del 23/01/2023, “Rideterminazione dell’anticipazione mensile di cassa per l’anno 2023 alle Aziende sanitarie e all’ArpaE di cui alla delibera di giunta regionale n. 2366/2022”;





- Determinazione dirigenziale n. 2529 del 08/02/2023, "Assegnazione e concessione finanziamento alle Aziende Usl finalizzato alla somministrazione di alimenti senza glutine nella ristorazione collettiva per soggetti celiaci in attuazione della propria Deliberazione n. 771/2015. C.U.P. E49I23000050001";
- Determinazione dirigenziale 2984 del 13/02/2023, "Assegnazione e concessione finanziamento alle Aziende Usl della Regione Emilia Romagna per il progetto di formazione e aggiornamento sulla celiachia. C.U.P. E43C23000020001";
- Delibera di Giunta regionale n. 237 del 20/02/2023, "Approvazione Programma regionale "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare annualità 2022"";
- Delibera di Giunta regionale n. 262 del 28/02/2023, "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";
- Delibera di Giunta regionale n. 444 del 27/03/2023, "PNRR - M6C2 Sub Investimento 2.2 (B) Corso di formazione sulle infezioni ospedaliere: individuazione dei provider e assegnazione di risorse e target alle aziende ed enti del SSR";
- Delibera di Giunta regionale n. 481 del 27/03/2023, "Progetto Regione Emilia-Romagna di cui al decreto 6 febbraio 2023. Riparto e assegnazione dei fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico per l'anno 2021. CUP E49I22001090001";
- Delibera di Giunta regionale n. 482 del 27/03/2023, "Progetto Regione Emilia-Romagna di cui al decreto 24 gennaio 2023. Riparto e assegnazione dei fondi per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico per l'anno 2022. CUP E49I22001090001";
- Delibera di Giunta regionale n. 491 del 03/04/2023, "PNRR M6 C2 1.3.1- Sub Investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo del FSE da parte delle Regioni". Delega alle aziende sanitarie e assegnazione delle risorse";
- Determinazione dirigenziale n. 8142 del 18/04/2023, "Assegnazione e concessione delle risorse del Fondo nazionale Caregiver - anno 2022 in attuazione della DGR 237/2023 - Accertamento entrata";
- Delibera di Giunta regionale n. 673 del 04/05/2023, "Attuazione del D.M. Salute del 22 agosto 2022: approvazione della "Procedura per il riconoscimento di contributi economici per l'acquisto di ausili e protesi per lo svolgimento di attività sportive amatoriali destinate a persone con disabilità fisica", riparto e assegnazione delle risorse in favore delle Aziende sanitarie regionali. accertamento entrate";
- Delibera di Giunta regionale n. 731 del 15/05/2023, "Riparto e assegnazione alle Ausl del Fondo gioco d'azzardo 2021 e approvazione piano di prevenzione e contrasto del gioco d'azzardo 2022 - 2024 della Regione Emilia-Romagna";
- Delibera di Giunta regionale n. 841 del 29/05/2023, "Approvazione dei bilanci di esercizio 2022 delle Aziende sanitarie ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii. e ripiano perdite d'esercizio 2022";
- Delibera di Giunta regionale n. 875 del 29/05/2023, "Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Aggiornamento dei riparti per le mensilità di

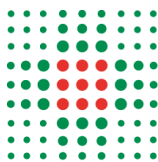




giugno, luglio, agosto e da settembre 2023. Regolazione crediti/debiti mobilità' infra-regionale e partite pregresse”;

- Delibera di Giunta regionale n. 1237 del 17/07/2023, “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023”;
- Determinazione dirigenziale 15993 del 21/07/2023, “Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze - FNA 2023 DPCM 3 ottobre 2022: concessione, impegno e accertamento entrata”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1256 del 25/07/2023, “Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2023 - assegnazione a favore delle aziende sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali”;
- Determina dirigenziale n. 16738 del 1 agosto 2023, “Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende sanitarie regionali per la realizzazione di iniziative educativo terapeutiche per bambini e ragazzi con DMT1. Anno 2023. CUP E41H23000060002”;
- Determina dirigenziale n. 17512 del 17/08/2023, “Assegnazione e concessione ad Aziende sanitarie e ospedaliere della RER di finanziamenti per l'attuazione di progetti nell'Area Salute mentale-Dipendenze patologiche in attuazione della Delibera n 1203/23”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1306 del 21/08/2023, “Anticipazione mensile di cassa alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Rimodulazione dei riparti per le mensilità di agosto e da settembre 2023. Regolazione crediti/debiti partite pregresse”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1369 del 07/08/2023, “Gestione diretta dei sinistri in sanita'. Rimborso ad aziende sanitarie regionali ai sensi delle delibere di giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1 novembre 2022 - 30 aprile 2023”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1372 del 07/08/2023, “Piano attuativo Salute Mentale e Superamento ex OO.PP. Riparto e assegnazione del fondo alle Aziende sanitarie per l'anno 2023”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1575 del 25/08/2023 “Risorse art. 11 DL 34/2023 - Riparti e assegnazioni a favore delle Aziende sanitarie del SSR”;
- Determinazione dirigenziale n. 19196 del 13/09/2023, “Assegnazione e concessione delle risorse del Fondo per l'Assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare L. n. 112/2016 (Dopo di Noi) - anno 2022 come da DGR 1313/2023 - Accertamento di entrata”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1536 del 19/09/2023, “Fondo Sanitario Regionale 2023: Riparto a favore delle Aziende sanitarie per il finanziamento della funzione "Emergenza 118””;
- Delibera di Giunta regionale n. 1539 del 19/09/2023, “Fondo Regionale per la Non Autosufficienza. Programma e riparto risorse anno 2023”;
- Determinazione dirigenziale n. 20808 del 06/10/2023, “Approvazione della graduatoria regionale per la concessione alle farmacie rurali dei contributi di cui all'art. 21, comma 2, della L.R. 2/2016, per l'anno 2023. attuazione D.G.R. N. 494/2019”;
- Determinazione dirigenziale n. 20884 del 09/10/2023, “Adempimenti conseguenti alla DGR n. 445/2023 e liquidazione alle Ausl della Regione Emilia Romagna sedi di Istituti Penitenziari del saldo del finanziamento concesso con le delibere n. 2382/22 e n. 445/23”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1678 del 09/10/2023, “Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Usl regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della

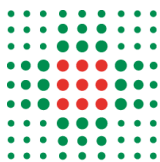




comunita' e prevenzione primaria, in attuazione della L.R. n. 19 del 5 dicembre 2018 - C.U.P. n. E49I23000610002”;

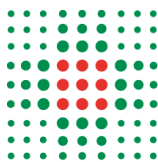
- Delibera di Giunta regionale n. 1715 del 16/10/2023, “Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Usl per l'applicazione da parte degli enti della Regione Emilia-Romagna e dell'Azienda di servizi alla persona (ASP) del distretto di Parma del Piano regionale per la sorveglianza e il controllo delle arbovirosi - anno 2023 - C.U.P. n. E49I23000630002”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1718 del 16/10/2023, “Assegnazione fondi alle Aziende Usl per indennizzi ex Legge n. 210/1992 - 1° semestre 2023”;
- Determinazione dirigenziale n. 21707 del 19/10/2023, “Fondo Regionale per la Non Autosufficienza anno 2023: assegnazione, impegno e liquidazione di fondi regionali alle Aziende Usl in attuazione della DGR 1539/2023”;
- Determina dirigenziale n. 22371 del 26/10/2023, “Assegnazione e concessione finanziamento all'Azienda Usl di Imola per la gestione centralizzata delle procedure di assegnazione delle zone carenti di assistenza primaria, degli incarichi di continuita' assistenziale e per l'emergenza sanitaria territoriale (C.U.P. E49I23000270002)”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1834 del 30/10/2023, “Impegno e ripartizione della quota per l'iscrizione dei soggetti senza dimora nelle liste degli assistiti delle Aziende Usl ai sensi della Legge regionale n. 10 del 29 luglio 2021”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1861 del 30/10/2023, “Anticipazione di cassa mesi di novembre e dicembre 2023 alle Aziende sanitarie e all'Arpae per il finanziamento del SSR. Regolazione crediti/debiti mobilita' extra-regionale 2020 e partite pregresse”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1862 del 30/10/2023, “Assegnazione, riparto e impegno di spesa a favore delle Aziende sanitarie regionali per l'anno 2023 in attuazione della D.G.R. n. 2076/2018”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1921 del 13/11/2023, “Assegnazione e concessione di finanziamento alle Aziende Usl della Regione per la riorganizzazione della rete dei laboratori del Servizio Sanitario Regionale, ex art. 29 del D.L. 25 maggio 2021, n.73 conv. con modd. dalla Legge 23 luglio 2021, n. 106”;
- Delibera di Giunta regionale n. 1977 del 20/11/2023, “Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende Usl regionali per la promozione della salute, del benessere della persona e della comunita' e prevenzione primaria, in attuazione della L.R. n. 19 del 5 dicembre 2018 e del piano predefinito dipendenze - C.U.P. n. E49I23000670002”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2011 del 20/11/2023, “Finanziamento del servizio sanitario regionale anno 2023 - Riparti e assegnazioni alle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2023”;
- Determinazione dirigenziale n. 24468 del 20/11/2023, “Concessione del finanziamento statale e regionale a favore dell'Azienda Usl di Imola per l'intervento APC34 "Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio" di cui alla Delibera di Assemblea legislativa n. 33/2020. - CUP H26G19000110003”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2023 del 27/11/2023, “Gestione diretta dei sinistri in Sanita'. Rimborso ad Aziende sanitarie regionali ai sensi delle Delibere di Giunta regionale n. 1350/2012 e n. 2079/2013. Periodo 1° maggio 2023- 31 ottobre 2023”;





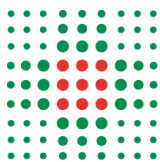
- Delibera di Giunta regionale n. 2067 del 27/11/2023, "Assegnazione alle Aziende sanitarie delle risorse a copertura delle spese per prestazioni erogate a favore di stranieri temporaneamente presenti (STP) nell'anno 2022";
- Delibera di Giunta regionale n. 2069 del 27/11/2023, "Assegnazione, ripartizione e impegno di spesa ad aziende sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 - anno 2023";
- Delibera di Giunta regionale n. 2123 del 04/12/2023, "Approvazione dei criteri di allocazione per l'anno 2022 delle risorse stanziare dalla legge n. 145/2018, art. 1 comma 527, dirette ad integrare i fondi contrattuali del personale della dirigenza sanitaria, definiti a seguito di confronto regionale ai sensi dell'art. 6 del ccnl dell'area dirigenziale sanità sottoscritto il 19 dicembre 2019 - Assegnazione risorse alle Aziende ed Enti del Servizio sanitario regionale";
- Determina dirigenziale n. 25833 del 06/12/2023, "Impegni di spesa, contestuale accertamento dell'entrata e liquidazione risorse alle Aziende sanitarie in attuazione della DGR n. 1575/2023";
- Delibera di Giunta regionale n. 2162 del 12/12/2023, "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2023 - Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2023";
- Delibera di giunta regionale n. 2169 del 12/12/2023, "DM 30 settembre 2022 e DGR n. 2087 del 28/11/2022 inerenti al fondo nazionale per il potenziamento dei test di nextgeneration sequencing di profilazione genomica dei tumori dei quali sono riconosciute evidenza e appropriatezza. Assegnazione e concessione delle risorse anno 2023 alle Aziende UsI della Regione Emilia-Romagna - Assunzione impegno di spesa e contestuale accertamento dell'entrata";
- Delibera di Giunta regionale n. 2172 del 12/12/2023, "PNC - Assegnazione, concessione e impegno delle risorse PNC "Salute, Ambiente, Biodiversita' e Clima" in attuazione dell'Atto aggiuntivo dell'Accordo tra ISS e RER. CUP I83C22000640005. Accertamento entrate";
- Determina dirigenziale n. 26523 del 15/12/2023, "Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2023 - Impegno di spesa e liquidazione ai sensi della DGR n. 2162/2023";
- Delibera di Giunta regionale n. 2181 del 18/12/2023, "Assegnazione e concessione di finanziamenti alle Aziende sanitarie e agli IRCCS in attuazione della propria delibera n. 1350/2010 per il potenziamento delle attività di prevenzione nei luoghi di lavoro per l'anno 2023 in attuazione del D. Lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii., artt. 13 e 14";
- Delibera di Giunta regionale n. 2183 del 18/12/2023, "Ripartizione e assegnazione della quota per l'estensione dei cicli di riabilitazione termale a tutti gli assistiti dal Servizio Sanitario Nazionale - art. 26, comma 6-bis e 6-ter, D.L. 25 maggio 2021, n.73";
- Delibera di Giunta regionale n. 2189 del 18/12/2023, "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2023 - Assegnazioni a favore di Aziende ed enti del SSR per i corsi universitari delle professioni sanitarie e la valorizzazione della funzione di tutoraggio";
- Delibera di Giunta regionale n. 2230 del 18/12/2023, "PNRR - Missione 6 - M6C1 Investimento 1.1 Case della Comunita' e presa in carico della persona; M6C1 Investimento 1.3 Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunita'); M6C2 Investimento 1.2 Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (fondi PNRR). Concessioni e impegni a favore delle Aziende sanitarie e conseguenti accertamenti";





- Delibera di Giunta regionale n. 2251 del 22/12/2023, “Programmazione degli interventi progettuali prioritari in tema di realizzazione della struttura di superamento OPG ex art. 3-ter, comma 7 D.L. n. 211/2011 convertito con modificazioni nella Legge n. 9/2012. Assegnazione ad Aziende sanitarie della quota di FSN 2023 riconosciuta alla Regione Emilia-Romagna. Impegno di spesa e accertamento entrata”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2314 del 22/12/2023, “Riparto, assegnazione e concessione alle Aziende Usl delle risorse del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza - Integrazione anno 2023”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2326 del 22/12/2023, “Piano di attività biennale denominato "Linee di intervento per il contrasto dei disturbi della nutrizione e dell'alimentazione (DNA) in Regione Emilia-Romagna". Assegnazione, concessione e impegno di spesa del finanziamento anno 2023 alle Aziende Usl regionali partecipanti alle attività del piano”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2341 del 22/12/2023, “Progetto Regione Emilia-Romagna di cui al D. M. 6 febbraio 2023 e alle proprie deliberazioni n. 481/2023 e n. 567/2023. Modifiche. CUP E49I23000780001”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2345 del 22/12/2023 “PNRR M6 C2 - Investimento 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome". Concessione e impegno delle risorse a favore delle Aziende sanitarie e contestuale accertamento”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2346 del 22/12/2023 “PNRR M6 C2 - Investimento 1.3.2 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione "Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali". Concessione e impegno delle risorse a favore delle aziende sanitarie e contestuale accertamento”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2347 del 22/12/2023, “PNRR - PNC M6 C2 - Investimento 1.2 verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (fondi PNC). Concessione e impegno delle risorse a favore delle Aziende sanitarie e contestuale accertamento”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2349 del 22/12/2023 “PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 2.2 Sviluppo delle competenze tecniche - professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario - sub investimento 2.2 (b) corso di formazione sulle infezioni ospedaliere. Concessione e impegno delle risorse a favore delle aziende sanitarie ed enti del SSR contestuale accertamento”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2350 del 22/12/2023, “PNRR M6 C2 - Investimento 1.1 ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - sub investimento 1.1.1 digitalizzazione DEA I e II livello - 1.1.2 grandi apparecchiature sanitarie - M6 C1 investimento 1.2 casa come primo luogo di cura e telemedicina - sub investimento 1.2.2 implementazione centrali operative territoriali (COT). Concessione e impegno delle risorse a favore delle aziende sanitarie e contestuale accertamento”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2351 del 22/12/2023, “Assegnazione e concessione del finanziamento di cui al DM 23 gennaio 2023 nell'ambito del sub-investimento M6-c 1-1.2.1. «Casa



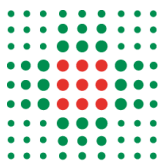


come primo luogo di cura (ADI)» del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) a titolo di contributo degli oneri complessivi per il rafforzamento delle prestazioni erogate in assistenza domiciliare. Anno 2023. C.U.P. E49G23000270007”;

- Delibera di Giunta regionale n. 2353 del 22/12/2023, “PNRR M6 C1 - C2 Fondo opere indifferibili 2022-2023: risorse assegnate alla Regione Emilia-Romagna per gli interventi strutturali previsti nel Contratto Istituzionale di Sviluppo - CIS. Concessione e impegno a favore delle Aziende sanitarie delegate e contestuale accertamento delle risorse in entrata”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2354 del 22/12/2023, “Attuazione del D.M. Salute 13/10/2023, con approvazione del progetto "Prosecuzione e sviluppo del progetto "Potenziamento della rete dei servizi consultoriali per il supporto psicologico finalizzato alla promozione de benessere psico-fisico degli adolescenti. Anno 2024". Assegnazione e concessione del finanziamento dello Stato agli spazi giovani delle Ausl regionali”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2356 del 22/12/2023, “Ulteriori assegnazioni alle Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2023 - Risorse da payback farmaceutico, risorse previste dall'articolo 103, comma 24, del decreto legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito in legge 17 luglio 2020, n. 77 e altre assegnazioni”;
- Delibera di Giunta regionale n. 2358 del 22/12/2023, “Finanziamento sanitario corrente anno 2023 applicazione dell'art. 20, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.”;
- Determina dirigenziale n. 27307 del 29/12/2023, “Impegno di spesa a favore delle Aziende sanitarie regionali Fondi per indennizzi ai sensi della Legge n. 210/1992 - 2° semestre 2023”;
- Determina dirigenziale n. 27336 del 29/12/2023, “Impegni di spesa a favore delle Aziende sanitarie e dell'Arpae di quote di finanziamento del SSR 2023 relative ai riparti e assegnazioni per il personale in utilizzo temporaneo presso la Direzione generale Cura della persona, salute e welfare in attuazione della DGR n. 2228/2023”;
- Determina dirigenziale n. 27363 del 29/12/2023, “Ammissione e assegnazione alle Aziende sanitarie dei finanziamenti a copertura degli interventi aventi il carattere di indifferibilità, urgenza e imprevedibilità dell'anno 2023, in attuazione della Delibera della Giunta regionale n. 1980/2022”;
- Determina dirigenziale n. 27364 del 29/12/2023, “Iscrizione volontaria al Servizio Sanitario Regionale. Regolazione contabile esercizio 2023 ai sensi della DGR n. 1687/2020”;
- Delibera di Giunta regionale n. 669 del 22/04/2024 “Assegnazione di risorse a favore di Aziende sanitarie a valere sui bilanci d'esercizio 2023”;
- Nota protocollo RER n. 42476 del 17/01/2024 "Indicazioni per la compilazione del modello ministeriale CE IV trimestre 2023”;
- Nota protocollo RER n. 370746 del 08/04/2024 “Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2023 ed invio al controllo regionale”;
- Nota protocollo RER n. 411613 del 18/04/2024 “Finanziamento SSR anno 2023 – Prospetti riepilogativi delle assegnazioni di competenza e dei trasferimenti di cassa”;







**Preso atto** che la Regione Emilia-Romagna ha delineato il quadro degli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria per l'anno 2023 con la richiamata delibera di programmazione e finanziamento del SSR n. 1237/2023, assegnando alle Aziende Sanitarie il rispetto del vincolo di bilancio concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;

**Richiamata** la propria deliberazione n. 184 del 8 settembre 2023 con la quale è stato approvato il Bilancio economico preventivo 2023;

**Richiamate:**

- la Delibera di Giunta regionale n. 1621 del 25 settembre 2023 "Approvazione dei bilanci preventivi economici annuali per l'esercizio 2023 delle Aziende sanitarie regionali ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011 ss.mm.ii.";
- la Delibera di Giunta regionale n. 1815 del 23 ottobre 2023 "Approvazione del bilancio economico preventivo consolidato 2023 del SSR ai sensi del D.Lgs. n. 118/2011 e ss.mm.ii.";

**Rilevato** quanto previsto dal Decreto legge 24 aprile 2014 n.66, art.41 relativamente all'obbligo per le pubbliche amministrazioni di cui all'art.1, comma 2, del Decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, di allegare alle relazioni ai bilanci consuntivi l'attestazione dei tempi di pagamento;

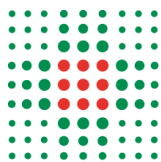
**Dato atto** che nel corso dell'esercizio l'Azienda ha recepito ed attuato le indicazioni regionali finalizzate all'applicazione del D.lgs. n. 118/2011 che definisce principi contabili generali ed applicati al settore sanitario, nonché della Casistica applicativa emanata ed in corso di emanazione da parte dei Ministeri competenti;

**Preso atto** della citata Nota Prot. RER n. 370746 del 08/04/2024 "Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2023 ed invio al controllo regionale";

**Visti** i sottoelencati documenti contabili quali parti integranti e sostanziali del Bilancio d'esercizio 2023:

1. Stato patrimoniale;
2. Conto economico;
3. Rendiconto finanziario;
4. Nota integrativa di cui agli artt. 2423 e seguenti del Codice civile, contenente anche i Modelli CE ed SP (di cui al Decreto del Ministro della salute 24 maggio 2019 per l'esercizio in chiusura e l'esercizio precedente);
5. Relazione sulla gestione, redatta in base all'allegato 2/4 del D.lgs. n. 118/2011 e che comprende anche il modello LA;
6. Prospetto delle entrate e delle uscite dei dati SIOPE - valori cumulati anno 2023 (art.2 comma 1 D. M. 25/1/2010);
7. Conto economico attività commerciali;





**Viste** le risultanze dell'esercizio 2023, che si compendiano complessivamente nelle situazioni contabili di seguito specificate:

### **Conto economico**

*Valori in euro*

Valore della produzione	349.081.031
Costi della produzione	-346.596.888
Proventi (+) e oneri (-) finanziari	-652.457
Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
Proventi (+) e oneri (-) straordinari	5.037.690
Imposte sul reddito dell'esercizio	-6.851.502
Utile/Perdita d'esercizio (+/-)	17.874

### **Stato Patrimoniale**

Situazione contabile del patrimonio netto, così articolato nelle sue parti ideali:

*Valori in di euro*

Fondo di dotazione	2.658.901
Finanziamenti per investimenti	54.762.965
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	2.003.658
Altre riserve	12.402
Contributi per ripiano perdite	0
Utili/Perdite portate a nuovo (+/-)	-10.125.362
Utile d'esercizio	17.874

### **Delibera**

per le motivazioni espone in premessa:

1. di adottare il Bilancio di esercizio anno 2023 articolato in stato patrimoniale, conto economico, rendiconto finanziario, nota integrativa ai sensi dell'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011, corredato, quali parti integranti e sostanziali, dalla relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale dell'Azienda, secondo quanto previsto all'art. 26 del D.lgs. n. 118/2011;
2. di evidenziare che il risultato di esercizio è pari ad euro 17.874;





3. di inviare copia del presente atto al Collegio Sindacale per il parere previsto all'art. 31 del D.lgs. n. 118/2011;
4. di provvedere a inviare copia del presente provvedimento alla Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana di Bologna, per il parere di cui all'art. 11, comma 2, lettera d) della Legge Regionale 12 maggio 1994 n. 19 e successive modificazioni ed integrazioni;
5. di provvedere alla trasmissione del Bilancio di esercizio anno 2023 alla Giunta Regionale per gli adempimenti previsti dal D.lgs. n. 118/2011, secondo le modalità e i tempi indicati dalla nota regionale Prot. 370746 del 08/04/2024 che prevede l'invio del documento di Bilancio corredato dalla relazione del Collegio Sindacale;
6. di inviare copia del presente atto a Intesa San Paolo Spa quale cassiere dell'Azienda;
7. di individuare quale responsabile del procedimento il Dott. Stefano Masini, Dirigente del Servizio Unico Metropolitano Contabilità e Finanza.



# SCHEMI DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI





r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

**STATO PATRIMONIALE  
ATTIVO**

**Importi: Euro**

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>			Anno 2023	Anno 2022	VARIAZIONE 2023/2022	
					Importo	%
<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>						
<b>A.I) Immobilizzazioni immateriali</b>			<b>1.704.521</b>	<b>1.495.704,27</b>	<b>208.817</b>	<b>13,96%</b>
A.I.1)	Costi d'impianto e di ampliamento		0	-	-	-
A.I.2)	Costi di ricerca e sviluppo		0	-	-	-
A.I.3)	Diritti di brevetto e di utilizzazione delle opere dell'ingegno		375.119	229.616,27	145.503	63,37%
A.I.4)	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti		0	-	-	-
A.I.5)	Altre immobilizzazioni immateriali		1.329.402	1.266.088,00	63.314	5,00%
<b>A.II) Immobilizzazioni materiali</b>			<b>53.641.095</b>	<b>56.326.035,85</b>	<b>-2.684.941</b>	<b>-4,77%</b>
A.II.1)	Terreni		0	-	-	-
A.II.1.a)	Terreni disponibili		0	-	-	-
A.II.1.b)	Terreni indisponibili		0	-	-	-
A.II.2)	Fabbricati		48.611.552	51.031.256,05	-2.419.704	-4,74%
A.II.2.a)	Fabbricati non strumentali (disponibili)		0	-	-	-
A.II.2.b)	Fabbricati strumentali (indisponibili)		48.611.552	51.031.256,05	-2.419.704	-4,74%
A.II.3)	Impianti e macchinari		159.647	221.461,93	-61.815	-27,91%
A.II.4)	Attrezzature sanitarie e scientifiche		2.688.316	2.809.970,19	-121.654	-4,33%
A.II.5)	Mobili e arredi		136.491	182.979,78	-46.489	-25,41%
A.II.6)	Automezzi		302.585	329.795,63	-27.210	-8,25%
A.II.7)	Oggetti d'arte		946.460	946.460,11	-	0,00%
A.II.8)	Altre immobilizzazioni materiali		140.787	64.443,78	76.343	118,46%
A.II.9)	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti		655.257	739.668,38	-84.411	-11,41%
		Entro 12 mesi		Oltre 12 mesi		
<b>A.III) Immobilizzazioni finanziarie (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)</b>			<b>6.373.254</b>	<b>6.371.254,02</b>	<b>2.000</b>	<b>0,03%</b>
A.III.1)	Crediti finanziari		-	-	-	-
A.III.1.a)	Crediti finanziari v/Stato		0	-	-	-
A.III.1.b)	Crediti finanziari v/Regione		-	-	-	-
A.III.1.c)	Crediti finanziari v/partecipate		0	-	-	-
A.III.1.d)	Crediti finanziari v/altri		-	-	-	-
A.III.2)	Titoli		6.373.254	6.371.254,02	2.000	0,03%
A.III.2.a)	Partecipazioni		6.373.254	6.371.254,02	2.000	0,03%
A.III.2.b)	Altri titoli		0	-	-	-
<b>Totale A)</b>			<b>61.718.870</b>	<b>64.192.994,14</b>	<b>-2.474.124</b>	<b>-3,85%</b>
<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>						
<b>B.I) Rimanenze</b>			<b>10.271.559</b>	<b>9.921.314,54</b>	<b>350.245</b>	<b>3,53%</b>
B.I.1)	Rimanenze beni sanitari		10.147.487	9.777.403,80	370.083	3,79%
B.I.2)	Rimanenze beni non sanitari		124.072	143.910,74	-19.839	-13,79%
B.I.3)	Acconti per acquisti beni sanitari		0	-	-	-
B.I.4)	Acconti per acquisti beni non sanitari		0	-	-	-
		Entro 12 mesi		Oltre 12 mesi		
<b>B.II) Crediti (con separata indicazione, per ciascuna voce dei crediti, degli importi esigibili entro l'esercizio successivo)</b>			<b>48.544.522</b>	<b>57.198.303,13</b>	<b>-8.653.781</b>	<b>-15,13%</b>
B.II.1)	Crediti v/Stato		1.307.499	1.307.499	0	0,00%
B.II.1.a)	Crediti v/Stato - parte corrente		63.158	63.158	0	0,00%
B.II.1.a.1)	Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti		-	-	-	-
B.II.1.a.2)	Crediti v/Stato - altro		63.158	63.158	0	0,00%
B.II.1.b)	Crediti v/Stato - investimenti		1.211.017	1.211.017	0	0,00%
B.II.1.c)	Crediti v/Stato - per ricerca		-	-	0	-
B.II.1.c.1)	Crediti v/Ministero della Salute per ricerca corrente		-	-	-	-
B.II.1.c.2)	Crediti v/Ministero della Salute per ricerca finalizzata		-	-	-	-
B.II.1.c.3)	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali		-	-	-	-
B.II.1.c.4)	Crediti v/Stato - investimenti per ricerca		-	-	-	-
B.II.1.d)	Crediti v/prefetture		33.324	33.324	0	0,00%
B.II.2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma		35.576.607	35.576.607	0	0,00%
B.II.2.a)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - parte corrente		17.033.905	17.033.905	0	0,00%
B.II.2.a.1)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente		17.015.734	17.015.734	0	0,00%
B.II.2.a.1.a)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario ordinario corrente		6.953.194	6.953.194	0	0,00%
B.II.2.a.1.b)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA		4.534.406	4.534.406	0	0,00%
B.II.2.a.1.c)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA		2.978	2.978	0	0,00%
B.II.2.a.1.d)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro		5.525.155	5.525.155	0	0,00%
B.II.2.a.2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca		18.171	18.171	0	0,00%
B.II.2.b)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma - patrimonio netto		18.542.702	18.542.702	0	0,00%
B.II.2.b.1)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento per investimenti		18.542.702	18.542.702	0	0,00%
B.II.2.b.2)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo di dotazione		-	-	-	-
B.II.2.b.3)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite		-	-	-	-
B.II.2.b.4)	Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti		-	-	-	-
B.II.3)	Crediti v/Comuni		121.717	121.717	0	0,00%
B.II.4)	Crediti v/aziende sanitarie pubbliche e acconto quota FSR da distribuire		7.340.566	7.340.566	0	0,00%
B.II.4.a)	Crediti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione		7.274.452	7.274.452	0	0,00%
B.II.4.b)	Crediti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione		66.114	66.114	0	0,00%
B.II.5)	Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione		1.069.670	1.069.670	0	0,00%
B.II.6)	Crediti v/Erario		1.379	1.379	0	0,00%
B.II.7)	Crediti v/altri		3.127.085	3.127.085	0	0,00%
<b>B.III) Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni</b>			<b>44.206</b>	<b>44.205,75</b>	<b>0,25</b>	<b>0,00%</b>
B.III.1)	Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni		0	-	-	-
B.III.2)	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni		44.206	44.205,75	0,25	0,00%
<b>B.IV) Disponibilità liquide</b>			<b>29.324.452</b>	<b>8.820.561,99</b>	<b>20.503.890</b>	<b>232,46%</b>
B.IV.1)	Cassa		40.547	40.938,09	-391	-0,95%
B.IV.2)	Istituto Tesoriere		29.283.854	8.779.370,63	20.504.484	233,55%
B.IV.3)	Tesoreria Unica		0	-	-	-
B.IV.4)	Conto corrente postale		50	253,27	-203	-80,14%
<b>Totale B)</b>			<b>88.184.739</b>	<b>75.984.385,41</b>	<b>12.200.353</b>	<b>16,06%</b>
<b>C) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>						
<b>C.I) Ratei attivi</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>C.II) Risconti attivi</b>			<b>41.814</b>	<b>1.374.679,58</b>	<b>-1.332.866</b>	<b>-96,96%</b>
<b>Totale C)</b>			<b>41.814</b>	<b>1.374.679,58</b>	<b>-1.332.866</b>	<b>-96,96%</b>
<b>TOTALE ATTIVO (A+B+C)</b>			<b>149.945.423</b>	<b>141.552.059,13</b>	<b>8.393.364</b>	<b>5,93%</b>
<b>D) CONTI D'ORDINE</b>						
<b>D.1) Canoni di leasing ancora da pagare</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>D.2) Depositi cauzionali</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>D.3) Beni in comodato</b>			<b>8.216.606</b>	<b>6.324.809,52</b>	<b>1.891.796</b>	<b>29,91%</b>
<b>D.4) Altri conti d'ordine</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
<b>Totale D)</b>			<b>8.216.606</b>	<b>6.324.809,52</b>	<b>1.891.796</b>	<b>29,91%</b>



**STATO PATRIMONIALE  
PASSIVO E PATRIMONIO NETTO**

**Importi: Euro**

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2023	Anno 2022	VARIAZIONE 2023/2022			
			Importo	%		
<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>						
A.I) Fondo di dotazione	2.658.901	2.658.901,11	-	0,00%		
A.II) Finanziamenti per investimenti	54.762.965	48.075.970,11	6.686.995	13,91%		
A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione	10.566.504	12.130.898,60	-1.564.395	-12,90%		
A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti	30.885.190	22.559.510,78	8.325.679	36,91%		
A.II.2.a) Finanziamenti da Stato ex art. 20 Legge 67/88	16.720.620	14.684.297,92	2.036.322	13,87%		
A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per ricerca	-	-	-	-		
A.II.2.c) Finanziamenti da Stato - altro	14.164.570	7.875.212,86	6.289.357	79,86%		
A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti	12.290.774	12.214.149,13	76.625	0,63%		
A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	147.877	152.710,58	-4.834	-3,17%		
A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	872.621	1.018.701,02	-146.080	-14,34%		
A.III) Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	2.003.658	2.630.681,34	-627.024	-23,84%		
A.IV) Altre riserve	12.402	12.402,00	-	0,00%		
A.V) Contributi per ripiano perdite	-	-	-	-		
A.VI) Utili (perdite) portati a nuovo	10.125.362	11.396.233,58	1.270.872	-11,15%		
A.VII) Utile (perdita) dell'esercizio	17.874	3.661.301,39	3.679.175	-100,49%		
<b>Totale A)</b>	<b>49.330.438</b>	<b>38.320.419,59</b>	<b>11.010.018</b>	<b>28,73%</b>		
<b>B) FONDI PER RISCHI ED ONERI</b>						
B.1) Fondi per imposte, anche differite	206.267	206.267,00	-	0,00%		
B.2) Fondi per rischi	3.323.353	3.725.670,98	-402.318	-10,80%		
B.3) Fondi da distribuire	-	-	-	-		
B.4) Quota inutilizzata contributi di parte corrente vincolati	3.882.464	3.518.741,02	363.723	10,34%		
B.5) Altri fondi oneri	4.258.052	3.124.322,12	1.133.730	36,29%		
<b>Totale B)</b>	<b>11.670.136</b>	<b>10.575.001,12</b>	<b>1.095.135</b>	<b>10,36%</b>		
<b>C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO</b>						
C.1) Premi operosità	618.073	607.931,09	10.142	1,67%		
C.2) TFR personale dipendente	550.000	550.000,00	-	0,00%		
<b>Totale C)</b>	<b>1.168.073</b>	<b>1.157.931,09</b>	<b>10.142</b>	<b>0,88%</b>		
<b>D) DEBITI (con separata indicazione, per ciascuna voce, degli importi esigibili oltre l'esercizio successivo)</b>						
	Entro 12 mesi	Oltre 12 mesi				
D.1) Mutui passivi	1.938.942	9.451.563	11.390.505	13.258.113,56	-1.867.608	-14,09%
D.2) Debiti v/Stato	24.723	-	24.723	3.573,69	21.149	591,80%
D.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.520.618	-	1.520.618	1.408.666,87	111.951	7,95%
D.4) Debiti v/Comuni	51.166	-	51.166	71.841,10	-20.675	-28,78%
D.5) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche	12.638.586	-	12.638.586	13.464.694,51	-826.108	-6,14%
D.5.a) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per spesa corrente e mobilità	4.491.771	-	4.491.771	3.231.220,09	1.260.551	39,01%
D.5.b) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-	-	-
D.5.c) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-	-
D.5.d) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per altre prestazioni	8.122.254	-	8.122.254	10.225.396,97	-2.103.143	-20,57%
D.5.e) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti a patrimonio netto	-	-	-	-	-	-
D.5.f) Debiti v/aziende sanitarie pubbliche fuori Regione	24.561	-	24.561	8.077,45	16.484	204,07%
D.6) Debiti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	7.200.477	-	7.200.477	7.139.736,16	60.741	0,85%
D.7) Debiti v/fornitori	30.854.255	-	30.854.255	32.890.691,49	-2.036.436	-6,19%
D.8) Debiti v/Istituto Tesoriere	-	-	-	-	-	-
D.9) Debiti tributari	6.959.368	-	6.959.368	6.999.349,43	-39.981	-0,57%
D.10) Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-	-	-
D.11) Debiti v/istituti previdenziali, assistenziali e sicurezza sociale	6.924.004	-	6.924.004	6.630.117,02	293.887	4,43%
D.12) Debiti v/altri	9.437.734	-	9.437.734	8.860.228,97	577.505	6,52%
<b>Totale D)</b>	<b>77.549.874</b>	<b>9.451.563</b>	<b>87.001.437</b>	<b>90.727.012,80</b>	<b>-3.725.576</b>	<b>-4,11%</b>
<b>E) RATEI E RISCONTI PASSIVI</b>						
E.1) Ratei passivi	-	-	-	-	-	-
E.2) Risconti passivi	775.339	771.694,53	3.645	3.645	0,47%	
<b>Totale E)</b>	<b>775.339</b>	<b>771.694,53</b>	<b>3.645</b>	<b>3.645</b>	<b>0,47%</b>	
<b>TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO (A+B+C+D+E)</b>	<b>149.945.423</b>	<b>141.552.059,13</b>	<b>8.393.364</b>	<b>8.393.364</b>	<b>5,93%</b>	
<b>F) CONTI D'ORDINE</b>						
F.1) Canoni di leasing ancora da pagare	-	-	-	-	-	-
F.2) Depositi cauzionali	-	-	-	-	-	-
F.3) Beni in comodato	8.216.606	6.324.809,52	1.891.796	1.891.796	29,91%	
F.4) Altri conti d'ordine	-	-	-	-	-	-
<b>Totale F)</b>	<b>8.216.606</b>	<b>6.324.809,52</b>	<b>1.891.796</b>	<b>1.891.796</b>	<b>29,91%</b>	



**CONTO ECONOMICO**

**Importi: Euro**

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2023	Anno 2022	VARIAZIONE 2023/2022	
			Importo	%
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>284.063.025</b>	<b>273.959.044</b>	<b>10.103.981</b>	<b>3,69%</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	276.678.316	267.897.936	8.780.380	3,28%
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	7.384.709	6.061.108	1.323.601	21,84%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	3.375.679	1.986.088	1.389.591	69,97%
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	446.281	-446.281	-100,00%
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	266.141	240.378	25.763	10,72%
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	30.553	26.506	4.047	15,27%
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	112.324	40.932	71.392	174,42%
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	3.600.011	3.320.923	279.088	8,40%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
A.1.c.4) da privati	-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-240.347</b>	<b>-444.854</b>	<b>204.507</b>	<b>-45,97%</b>
<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>3.360.744</b>	<b>3.955.230</b>	<b>-594.487</b>	<b>-15,03%</b>
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>45.312.080</b>	<b>43.934.607</b>	<b>1.377.473</b>	<b>3,14%</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	40.524.424	39.648.785	875.639	2,21%
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	3.587.550	3.227.892	359.659	11,14%
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.200.106	1.057.930	142.176	13,44%
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>6.226.072</b>	<b>11.225.140</b>	<b>-4.999.068</b>	<b>-44,53%</b>
<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>5.224.191</b>	<b>4.611.331</b>	<b>612.860</b>	<b>13,29%</b>
<b>A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio</b>	<b>4.489.422</b>	<b>4.424.301</b>	<b>65.120</b>	<b>1,47%</b>
<b>A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>645.845</b>	<b>703.254</b>	<b>-57.409</b>	<b>-8,16%</b>
<b>Totale A)</b>	<b>349.081.031</b>	<b>342.368.053</b>	<b>6.712.978</b>	<b>1,96%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>45.766.578</b>	<b>42.193.471</b>	<b>3.573.107</b>	<b>8,47%</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	44.542.977	41.146.276	3.396.702	8,26%
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	1.223.601	1.047.196	176.406	16,85%
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>165.788.546</b>	<b>162.428.024</b>	<b>3.360.522</b>	<b>2,07%</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	15.812.203	15.882.731	-70.529	-0,44%
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	17.172.670	17.558.852	-386.182	-2,20%
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	19.993.359	20.432.367	-439.008	-2,15%
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	5.606	9.959	-4.354	-43,72%
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	1.390.936	1.297.520	93.417	7,20%
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	972.561	966.290	6.271	0,65%
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	61.331.932	61.686.749	-354.817	-0,58%
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.331.322	4.280.215	51.107	1,19%
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	9.671.901	8.530.234	1.141.666	13,38%
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	1.043.940	929.941	114.000	12,26%
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	1.056.247	878.163	178.084	20,28%
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	20.394.434	18.865.810	1.528.624	8,10%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	2.828.340	2.330.734	497.607	21,35%
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	3.664.048	2.005.304	1.658.744	82,72%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.401.506	2.065.212	-663.707	-32,14%
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	4.717.541	4.707.942	9.599	0,20%
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>17.701.508</b>	<b>20.976.396</b>	<b>-3.274.888</b>	<b>-15,61%</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	16.705.130	20.191.599	-3.486.469	-17,27%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	702.086	557.819	144.267	25,86%
B.3.c) Formazione	294.291	226.977	67.314	29,66%
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	<b>5.658.694</b>	<b>5.453.439</b>	<b>205.254</b>	<b>3,76%</b>
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>2.283.613</b>	<b>1.658.308</b>	<b>625.306</b>	<b>37,71%</b>
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>97.045.613</b>	<b>95.360.355</b>	<b>1.685.258</b>	<b>1,77%</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	28.438.841	27.933.330	505.512	1,81%
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	3.058.946	2.960.411	98.535	3,33%
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	44.199.947	43.285.061	914.886	2,11%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	1.161.928	1.270.530	-108.601	-8,55%
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	20.185.951	19.911.024	274.927	1,38%
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	<b>1.247.408</b>	<b>1.720.820</b>	<b>-473.411</b>	<b>-27,51%</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	<b>5.407.037</b>	<b>5.355.386</b>	<b>51.652</b>	<b>0,96%</b>
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	361.616	605.954	-244.338	-40,32%
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	3.552.611	3.543.528	9.083	0,26%
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	1.492.811	1.205.904	286.907	23,79%
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>687.087</b>	<b>192.596</b>	<b>494.491</b>	<b>256,75%</b>
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-350.245</b>	<b>549.925</b>	<b>-900.170</b>	<b>-163,69%</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-370.083	-2.097.606	1.727.522	-82,36%
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	19.839	2.647.531	-2.627.692	-99,25%
<b>B.11) Accantonamenti</b>	<b>5.361.048</b>	<b>4.176.328</b>	<b>1.184.720</b>	<b>28,37%</b>
B.11.a) Accantonamenti per rischi	1.254.426	437.907	816.519	186,46%
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	99.041	88.546	10.495	11,85%
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	2.650.669	1.985.754	664.916	33,48%
B.11.d) Altri accantonamenti	1.356.911	1.664.122	-307.210	-18,46%
<b>Totale B)</b>	<b>346.596.888</b>	<b>340.065.047</b>	<b>6.531.841</b>	<b>1,92%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>2.484.143</b>	<b>2.303.006</b>	<b>181.137</b>	<b>7,87%</b>



**CONTO ECONOMICO**

**Importi: Euro**

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale 20 marzo 2013</i>	Anno 2023	Anno 2022	VARIAZIONE 2023/2022	
			Importo	%
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>			-	-
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	21.772	151	21.621	14323,27%
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	674.229	199.299	474.930	238,30%
<b>Totale C)</b>	<b>-652.457</b>	<b>-199.148</b>	<b>-453.309</b>	<b>227,62%</b>
			-	-
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>			-	-
D.1) Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2) Svalutazioni	-	-	-	-
<b>Totale D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
			-	-
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			-	-
E.1) Proventi straordinari	6.141.001	5.670.037	470.965	8,31%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	6.141.001	5.670.037	470.965	8,31%
E.2) Oneri straordinari	1.103.311	4.532.974	-3.429.663	-75,66%
E.2.a) Minusvalenze	759	7.850	-7.091	-90,33%
E.2.b) Altri oneri straordinari	1.102.552	4.525.124	-3.422.572	-75,63%
<b>Totale E)</b>	<b>5.037.690</b>	<b>1.137.062</b>	<b>3.900.628</b>	<b>343,04%</b>
			-	-
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>6.869.377</b>	<b>3.240.921</b>	<b>3.628.456</b>	<b>111,96%</b>
			-	-
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>			-	-
Y.1) IRAP	6.736.192	6.578.621	157.571	2,40%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	6.281.377	6.147.099	134.278	2,18%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	231.301	249.006	-17.705	-7,11%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	223.514	182.515	40.999	22,46%
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	115.310	117.334	-2.024	-1,72%
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	206.267	-206.267	-100,00%
<b>Totale Y)</b>	<b>6.851.502</b>	<b>6.902.222</b>	<b>-50.720</b>	<b>-0,73%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>17.874</b>	<b>-3.661.301</b>	<b>3.679.175</b>	<b>-100,49%</b>





r\_emi.ro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

# RENDICONTO FINANZIARIO



r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2023	31/12/2022
		Valori in euro	
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+)	risultato di esercizio	17.874	-3.661.301
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		0
(+)	ammortamenti fabbricati	3.552.611	3.543.528
(+)	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.492.811	1.205.904
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	361.616	605.954
<b>Ammortamenti</b>		<b>5.407.037</b>	<b>5.355.386</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-2.925.309	-3.710.806
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestir	-1.564.113	-713.495
<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>		<b>-4.489.422</b>	<b>-4.424.301</b>
(+)	accantonamenti SUMA	107.271	88.546
(-)	pagamenti SUMAI	-97.130	-304.743
(+)	accantonamenti TFR	0	550.000
(-)	pagamenti TFR	0	0
<b>- Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>		<b>10.142</b>	<b>333.803</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	687.087	192.596
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	-496.210	-6.229
<b>- Fondi svalutazione di attività</b>		<b>190.877</b>	<b>186.367</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.265.090	3.744.049
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-4.169.955	-3.706.330
<b>- Fondo per rischi ed oneri futuri</b>		<b>1.095.135</b>	<b>37.719</b>
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>		<b>2.231.644</b>	<b>-2.172.327</b>
			0
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	111.951	11.352
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso comuni	-20.675	27.779
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-826.108	1.390.828
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	60.741	539.925
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-3.493.198	6.676.510
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti tributar	-39.981	594.110
(+)(-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenz.	293.887	65.195
(+)(-)	aumento/diminuzione altri debiti	598.654	981.946
(+)(-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-3.314.729</b>	<b>10.287.646</b>
(+)(-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>3.645</b>	<b>-419.243</b>
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistint	0	-20.318
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolat	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irc	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto specia	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto specia	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regional	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	17.989.398	13.402.435
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comuni	-12.414	-8.685
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ar	-2.303.433	-148.100
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	610	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erari	11.156	-12.535
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	883.399	334.170
(+)(-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>16.568.717</b>	<b>-13.257.903</b>
(+)(-)	diminuzione/aumento del magazzino	-350.245	549.925
(+)(-)	diminuzione/aumento di accounti a fornitori per magazzino	0	0
(+)(-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>-350.245</b>	<b>549.925</b>
(+)(-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	<b>1.332.866</b>	<b>-455.786</b>
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>		<b>16.471.897</b>	<b>-5.467.690</b>
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
(-)	Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0
(-)	Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0
(-)	Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-340.756	-377.446
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-229.677	-71.452
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-570.433</b>	<b>-448.898</b>
(+)	Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismess	0	0
(+)	Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismess	0	0
(+)	Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismess	0	0
(+)	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto terreni	0	0
(-)	Acquisto fabbricati	-1.048.496	-479.765
(-)	Acquisto impianti e macchinari	-854	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-888.689	-1.184.279
(-)	Acquisto mobili e arredi	-18.226	-7.965
(-)	Acquisto automezzi	-146.786	-108.335



SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO		31/12/2023	31/12/2022
	<i>Valori in euro</i>		
(-)	Acquisto altri beni materiali	-258.189	-48.643
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-2.361.240</b>	<b>-1.828.987</b>
(+)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	52.768
(+)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	700	5.563
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	541
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	59	140
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>759</b>	<b>59.012</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	-2.000	0
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>-2.000</b>	<b>0</b>
(+)	Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile titoli dismessi	0	0
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	<b>Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>1.456.762</b>	<b>9.484.526</b>
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-1.476.152</b>	<b>-1.983.797</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-8.105.814	-6.821.889
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altr	10.553.226	8.161.326
(+)(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	4.928.340	863.050
(+)(-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>15.481.566</b>	<b>9.024.376</b>
(+)(-)	<b>aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	assunzione nuovi mutui*	0	0
(-)	mutui quota capitale rimborsata	-1.867.608	-1.799.200
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>5.508.144</b>	<b>403.287</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>20.503.890</b>	<b>-7.283.276</b>
<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>		<b>20.503.890</b>	<b>-7.283.276</b>
<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>		<b>0</b>	<b>0</b>



# SCHEMA DI NOTA INTEGRATIVA





r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

# Bilancio di Esercizio 2023

## Nota integrativa





## Sommario

1. Criteri generali di formazione del bilancio di esercizio .....	3
2. Criteri di valutazione adottati per la redazione del bilancio di esercizio .....	4
1. Dati relativi al personale.....	7
2. Immobilizzazioni materiali e immateriali .....	13
3. Immobilizzazioni finanziarie .....	20
4. Rimanenze.....	25
5. Crediti .....	27
8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni .....	39
9. Disponibilità liquide.....	41
10. Ratei e risconti attivi.....	42
11. Patrimonio netto .....	44
12. Fondi per rischi e oneri.....	50
13. Trattamento di fine rapporto .....	60
14. Debiti .....	61
15. Ratei e risconti passivi .....	70
16. Conti d'ordine.....	72
17. Contributi in conto esercizio .....	73
18. Proventi e ricavi diversi .....	79
19. Acquisti di beni .....	84
20. Acquisti di servizi .....	87
21. Costi del personale .....	103
22. Oneri diversi di gestione.....	109
23. Accantonamenti .....	110
24. Proventi e oneri finanziari .....	112
25. Rettifiche di valore di attività finanziarie .....	113
26. Proventi e oneri straordinari.....	114



## 1. Criteri 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. L'arrotondamento è stato eseguito all'unità inferiore per decimali inferiori a 0,5 Euro e all'unità superiore per decimali pari o superiori a 0,5 Euro.

### Eventuali deroghe all'applicazione di disposizioni di legge:

<b>GEN01 NO</b>	–	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:

<b>GEN02 NO</b>	–	I criteri utilizzati nella formazione del bilancio non si discostano dai medesimi utilizzati per la formazione del bilancio del precedente esercizio, in particolare nelle valutazioni e nella continuità dei medesimi principi.
---------------------	---	--

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

<b>GEN03 NO</b>	–	Tutte le voci relative allo stato patrimoniale, al conto economico e al rendiconto finanziario dell'esercizio precedente sono comparabili con quelle del presente esercizio e non si è reso necessario alcun adattamento.
---------------------	---	---

### Altre informazioni di carattere generale, relative alla conversione dei valori

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



## 2. Criteri 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	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto degli ammortamenti effettuati nel corso degli esercizi.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>L'iscrizione tra le immobilizzazioni dei costi di impianto e di ampliamento, di ricerca e sviluppo avviene con il consenso del collegio sindacale se ed in quanto esistenti.</p>
Immobilizzazioni materiali	<p>Sono iscritte al costo di acquisto o di produzione, inclusi i costi accessori e l'IVA in quanto non detraibile. Sono esposte in bilancio al netto dei relativi fondi di ammortamento.</p> <p>Le aliquote di ammortamento sono quelle fissate dal D.Lgs. 118/2011 e s.m.i., nonché dai successivi decreti ministeriali di attuazione.</p> <p>I fabbricati conferiti nel 1997 sono stati valutati ai sensi dell'allegato 4, punto 4 del Regolamento regionale n. 61/95; nell'impossibilità di rilevare il costo storico, si è provveduto a valutare gli stessi o al valore catastale, applicando i moltiplicatori automatici secondo il disposto dell'art. 52 del D.P.R. n. 131/86 o, nei casi in cui fosse disponibile il dato, al valore di mercato. I fabbricati acquisiti prima del 01/01/1997, ai fini dell'ammortamento, si considerano quindi entrati nel processo produttivo all'1.1.1997. I fabbricati presenti nel territorio di Medicina e</p>



	<p>trasferiti all’Azienda USL di Imola sulla base della L.R. 21 del 20/10/2003 sono stati valutati sulla base del valore catastale rivalutato.</p> <p>I costi di manutenzione e riparazione che non rivestono carattere incrementativo del valore e/o della funzionalità dei beni sono stati imputati al conto economico dell’esercizio in cui sono stati sostenuti. Le spese di manutenzione e riparazione aventi natura incrementativa sono state imputate all’attivo patrimoniale e, successivamente, ammortizzate. Le immobilizzazioni che, alla fine dell’esercizio dovessero presentare un valore durevolmente inferiore rispetto al residuo costo da ammortizzare verrebbero iscritte a tale minor valore; tale criterio non viene mantenuto se negli esercizi successivi vengono meno le ragioni della svalutazione effettuata.</p> <p>Non vi sono immobilizzazioni materiali detenute in base a contratti di leasing finanziario.</p>																		
Titoli	Se ed in quanto esistenti, sono iscritti al minor valore tra il prezzo d’acquisto e quanto è possibile realizzare sulla base dell’andamento del mercato.																		
Partecipazioni	Sono state 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 state 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	<p>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.</p> <p>Tali fondi, sono stati determinati tenendo conto delle eventuali procedure concorsuali.</p> <p>I crediti nei confronti dei clienti per i quali è stato dichiarato il fallimento sono stati svalutati del 100%.</p> <p>I crediti verso regione e verso Az. Sanitarie della regione non sono stati svalutati in quanto risultano riconciliati in seguito ai risultati della circolarizzazione completa al 31/12/2023 effettuata mediante la piattaforma regionale appositamente istituita.</p> <p>I restanti fondi svalutazione crediti sono stati determinati sulla base della procedura interaziendale adottata dalle aziende sanitarie metropolitane che prevede le seguenti percentuali:</p> <table border="1" data-bbox="544 1534 1334 1995"> <thead> <tr> <th>Anzianità del credito</th> <th>Crediti verso clienti pubblici</th> <th>Crediti verso clienti privati</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24</td> <td></td> <td>10%</td> </tr> <tr> <td>Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36</td> <td>20%</td> <td>30%</td> </tr> <tr> <td>Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48</td> <td>40%</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60</td> <td>60%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>Oltre 60 mesi</td> <td>80%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table>	Anzianità del credito	Crediti verso clienti pubblici	Crediti verso clienti privati	Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24		10%	Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	20%	30%	Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	40%	50%	Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	60%	80%	Oltre 60 mesi	80%	100%
Anzianità del credito	Crediti verso clienti pubblici	Crediti verso clienti privati																	
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24		10%																	
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	20%	30%																	
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	40%	50%																	
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	60%	80%																	
Oltre 60 mesi	80%	100%																	



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. 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”. Le donazioni di beni di valore artistico avvenute dopo la costituzione dell’AUSL costituiscono un incremento del fondo di dotazione.
Fondi per rischi e oneri	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. Per la determinazione dei fondi sono state applicate le procedure interaziendale adottate dalle aziende sanitarie metropolitane.
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.
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.



## 1. Dati relativi al personale

Dati sull'occupazione al 31.12.2023							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
Tipologia di personale					T12	T12	T13
	Perso- nale al 31/12/202 2	di cui in part-time al 31/12/202 2	Perso- nale al 31/12/202 3	di cui in part-time al 31/12/202 3	Numero mensilità	Totale spese a ca- rattere sti- pendiali	Totale Spese Accessorie
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>1.352</b>	<b>72</b>	<b>1.314</b>	<b>68</b>	<b>17.581</b>	<b>40.970.754</b>	<b>17.325.668</b>
<b>Dirigenza</b>	312	6	312	4	4.081	14.743.383	9.431.927
- Medico - veterinaria	273	5	273	3	3.556	12.957.216	8.860.737
- Sanitaria	39	1	39	1	525	1.786.167	571.191
<b>Comparto</b>	<b>1.040</b>	<b>66</b>	<b>1.002</b>	<b>64</b>	<b>13.500</b>	<b>26.227.371</b>	<b>7.893.740</b>
- Categoria Ds	51	1					
- Categoria D	989	65					
Totale area professionisti della salute e funzionari	1040	66	1002	64	13.500	26.227.371	7.893.740
- Categoria C (Area assi- stenti)							
- Categoria Bs (Area Opera- tori)							
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>40</b>	<b>158.042,00</b>	<b>99.745,71</b>
<b>Dirigenza</b>	3	0	4	0	40	158.042,00	99.745,71
Livello dirigenziale	3		4		40	158.042	99.746
<b>Comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
- Categoria D (area profes- sionisti della salute e funzio- nari)							
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>401</b>	<b>17</b>	<b>385</b>	<b>15</b>	<b>5.254</b>	<b>8.859.029,00</b>	<b>1.991.250,72</b>
<b>Dirigenza</b>	5	0	5	0	60	230.448,00	81.683,71
Livello dirigenziale	5		5		60	230.448,00	81.683,71
<b>Comparto</b>	<b>396</b>	<b>17</b>	<b>380</b>	<b>15</b>	<b>5.194</b>	<b>8.628.581,00</b>	<b>1.909.567,01</b>
- Categoria Ds	7						
- Categoria D	17						
Totale area professionisti della salute e funzionari	24	0	24		307	658.676	124.269
- Categoria C (Area assi- stenti)	19	1	23	1	289	203.681	29.590
- Categoria Bs (Area Opera- tori)	322	10	310	10	4.258	7.451.682	1.695.426
- Categoria B	18	2					
- Categoria A	13	4					
Totale area personale di sup- porto	31	6	23	4	340	314.542	60.282
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>181</b>	<b>10</b>	<b>172</b>	<b>8</b>	<b>2276</b>	<b>4.513.928,00</b>	<b>868.264,99</b>
<b>Dirigenza</b>	4	0	5	0	49	189.284,00	136.842,27



Dati sull'occupazione al 31.12.2023							
PERSONALE DIPENDENTE (*) (Conto Annuale)							
					T12	T12	T13
Tipologia di personale	Perso- nale al 31/12/202 2	di cui in part-time al 31/12/202 2	Perso- nale al 31/12/202 3	di cui in part-time al 31/12/202 3	Numero mensilità	Totale spese a ca- rattere sti- pendiali	Totale Spese Accessorie
Livello dirigenziale	4		5		49	189.284,00	136.842,27
<b>Comparto</b>	<b>177</b>	<b>10</b>	<b>167</b>	<b>8</b>	<b>2227</b>	<b>4.324.644,00</b>	<b>731.422,72</b>
- Categoria Ds	15						
- Categoria D	49	1					
Totale area professionisti della salute e funzionari	64	1	59	1	881	1.732.567	368.300
- Categoria C (Area assi- stenti)	87	8	81	6	1.016	2.030.492	291.301
- Categoria Bs (Area Opera- tori)	15	1	18	1	197	367.425	40.126
- Categoria B	10						
- Categoria A	1						
Totale area personale di sup- porto	11	0	9		133	194.160	31.696
<b>RUOLO RICERCA SANITA- RIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Comparto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
- Categoria Ds							
- Categoria D							
Totale area professionisti della salute e funzionari	0	0					

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

Tab. 101

PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)					
		T1A	T1C	T1A	T1C
Tipologia di personale		Personale in comando al 31/12/2022 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2022 da altri Enti	Personale in comando al 31/12/2023 ad altri Enti	Personale in comando al 31/12/2023 da altri Enti
<b>RUOLO SANITARIO</b>		<b>8</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
<b>Dirigenza</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
- Medico - veterinaria					
- Sanitaria			2		
<b>Comparto</b>		<b>8</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
- Categoria Ds					
- Categoria D		8			
Totale area professionisti della salute e funzionari		8	0	8	
- Categoria C (Area assistenti)					
- Categoria Bs (Area Operatori)					
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>



<b>PERSONALE COMANDATO (Conto Annuale)</b>				
	<b>T1A</b>	<b>T1C</b>	<b>T1A</b>	<b>T1C</b>
<b>Dirigenza</b>	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
<b>Comparto</b>	0	0	0	0
- Categoria D (area professionisti della salute e funzionari)				
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
<b>Dirigenza</b>	0	0	0	0
Livello dirigenziale				
<b>Comparto</b>	4	3	4	0
- Categoria Ds				
- Categoria D	1	2		
Totale area professionisti della salute e funzionari	1	2	1	
- Categoria C (Area assistenti)		1		
- Categoria Bs (Area Operatori)	3		3	
- Categoria B				
- Categoria A				
Totale area personale di supporto	0	0		
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Dirigenza</b>	0	1	0	0
Livello dirigenziale		1		
<b>Comparto</b>	1	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	0	0		
- Categoria C (Area assistenti)	1			
- Categoria Bs (Area Operatori)				
- Categoria B				
- Categoria A				
Totale area personale di supporto	0	0		
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Comparto</b>	0	0	0	0
- Categoria Ds				
- Categoria D				
Totale area professionisti della salute e funzionari	0	0		

**Tab. 102**





<b>PERSONALE UNIVERSITARIO (Conto Annuale T1B)</b>				
Tipologia di personale	Personale al 31/12/2022	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2022	Personale al 31/12/2023	di cui personale a tempo parziale al 31/12/2023
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Dirigenza	1		1	
Comparto				
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza				
Comparto				
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza				
Comparto				
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza				
Comparto				
<b>RUOLO RICERCA SANITARIA</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Comparto	0	0	0	0

**Tab 103**

<b>PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - FORMAZIONE LAVORO (Conto Annuale T2)</b>		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2022	uomini anno - anno 2023
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		

**Tab 104**



PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - CONTRATTO DI SOMMINISTRAZIONE (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2022	uomini anno - anno 2023
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>8,36</b>	<b>4,44</b>
Dirigenza	0,00	0,00
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto	8,36	4,44
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>0,27</b>	<b>2,20</b>
Dirigenza		
Comparto	0,27	2,20
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>1,63</b>	<b>1,98</b>
Dirigenza		
Comparto	1,63	1,98

**Tab 105**

PERSONALE CON ALTRO CONTRATTO - LSU (Conto Annuale T2)		
Tipologia di personale	uomini anno - anno 2022	uomini anno - anno 2023
<b>RUOLO SANITARIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza	0	0
- Medico - veterinaria		
- Sanitaria		
Comparto		
<b>RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO TECNICO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		
<b>RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Dirigenza		
Comparto		

**Tab 106**



<b>PERSONALE IN CONVENZIONE (FLS 12 quadro E per MMG e PLS)</b>		
<b>Tipologia di personale</b>	<b>Personale al 31/12/2022</b>	<b>Personale al 31/12/2023</b>
MEDICINA DI BASE	114	113
MMG	93	93
PLS	19	18
Continuità assistenziale	2	2
Altro		

**Tab 107**



## 2. Immobilizzazioni materiali e immateriali

CODICE MOD. SP	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	-			-	-				-					-
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-				-					-
AAA040	Costi di ricerca e sviluppo	-			-	-				-					-
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-				-					-
AAA070	Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	1.003.992			-774.376	229.616				340.756				-195.253	375.119
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-				340.756				-191.630	149.126
AAA120	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	-				-									-
<b>AAA130</b>	<b>Altre immobilizzazioni immateriali</b>	<b>8.029.702</b>	-	-	<b>-6.763.614</b>	<b>1.266.088</b>	-	-	-	<b>229.677</b>	-	-	-	<b>-166.363</b>	<b>1.329.402</b>
x	di cui soggetti a sterilizzazione	-	-	-	-	-	-	-	-	229.677	-	-	-	-155.272	74.405
AAA140	Concessioni, licenze, marchi e diritti simili	-			-	-									-
x	di cui soggetti a sterilizzazione	-			-	-									-
AAA160	Migliorie su beni di terzi	126.933			-120.175	6.758								-213	6.544
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-								-213	-213
AAA180	Pubblicità	-			-	-									-
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-									-
AAA200	Altre immobilizzazioni immateriali	7.902.769			-6.643.439	1.259.330				229.677				-166.150	1.322.857
x	di cui soggette a sterilizzazione					-				229.677				-155.059	74.618
x	<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>	<b>9.033.694</b>	-	-	<b>-7.537.990</b>	<b>1.495.704</b>	-	-	-	<b>570.433</b>	-	-	-	<b>-361.616</b>	<b>1.704.521</b>
x															
x	di cui soggette a sterilizzazione	-	-	-	-	-	-	-	-	570.433	-	-	-	-346.902	223.531

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	-		-		
....	-		-		
....	-		-		

**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**

Con Verbale n. 7 del 22/04/2024 il Collegio Sindacale ha preso atto che l'Azienda Usl di Imola non ha iscritto in bilancio costi di impianto e ampliamento, di ricerca e sviluppo e di pubblicità.



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	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	Dimissioni (valore netto)		Ammortamenti		
AAA290	Terreni disponibili	-			-	-											-
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-											-
AAA300	Terreni indisponibili	-			-	-											-
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-											-
AAA320	Fabbricati non strumentali (disponibili)	-			-	-											-
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-											-
AAA350	Fabbricati strumentali (indisponibili)	117.492.753			-66.461.497	51.031.256	1.132.907									-3.552.611	48.611.552
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-	1.132.907									-2.724.486	-1.591.579
AAA380	Impianti e macchinari	7.956.297			-7.734.835	221.462			854							-62.669	159.647
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-			854							-2.844	-1.990
AAA410	Attrezzature sanitarie e scientifiche	23.864.004			-21.054.034	2.809.970			888.689				-700	-1.009.643		2.688.316	
x	di cui soggette a sterilizzazione					-			888.515				-700	-999.036		-111.222	
AAA440	Mobili e arredi	9.717.895			-9.534.915	182.980			18.226							-64.715	136.491
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-			18.226							-63.821	-45.595
AAA470	Automezzi	2.367.103			-2.037.307	329.796			146.786							-173.997	302.585
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-			146.786							-173.997	-27.210
AAA500	Oggetti d'arte	946.460				946.460											946.460
AAA510	Altre immobilizzazioni materiali	3.699.087			-3.634.643	64.444			258.189				-59	-181.787		140.787	
x	di cui soggetti a sterilizzazione					-			258.189				-59	-177.576		80.554	
AAA540	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	739.668				739.668	-1.132.907		1.048.496								655.257
x	<b>TOTALE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	166.783.267	-	-	-110.457.231	56.326.036	-	-	-	-	-	-	-759	-5.045.421		53.641.095	
x																	
x	di cui soggette a sterilizzazione*	-	-	-	-	-	1.132.907	-	-	1.312.571	-	-	-759	-4.141.760		-1.697.042	

Tab. 5 – Dettagli e movimentazioni delle immobilizzazioni materiali



DETTAGLIO ALTRE IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	Valore lordo	Fondo ammortamento	Valore netto
ATTREZZATURE INFORMATICHE	1.866.465	-1.735.383	131.082
BENI STRUMENTALI DIVERSI	1.966.468	-1.956.764	9.704
<b>Totale</b>	<b>3.832.933</b>	<b>-3.692.147</b>	<b>140.787</b>

**Tab. 6 – Dettaglio altre immobilizzazioni materiali**

DETTAGLIO IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI IN CORSO	Tipologia finanziamento	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO			
		Valore iniziale	Incrementi	Giroconti e Riclassificazioni	Valore finale
<b>Dettaglio LAVORI</b>	<b>Fonte</b>				
<b>DESCR</b>	FONTE				<b>0</b>
FABBRICATI STRUMENTALI (INDISPONIBILI)	c/capitale	679.066	1.012.697	-1.097.108	<b>594.655</b>
	c/esercizio	4.324			<b>4.324</b>
	Donazioni	56.278	35.799	-35.799	<b>56.278</b>
<b>TOTALE</b>		<b>739.668</b>	<b>1.048.496</b>	<b>-1.132.907</b>	<b>655.257</b>

**Tab. 7 – Dettaglio immobilizzazioni materiali in corso**



**IMM01 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni immateriali.**

<b>IMM01 – NO</b>	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.
-------------------	---

<b>Immobilizzazioni immateriali</b>	<b>Aliquota indicata nel D.Lgs. 118/2011</b>	<b>Aliquota utilizzata dall'azienda</b>
Costi di impianto e ampliamento	20%	20%
Costi di ricerca e sviluppo	20%	20%
Diritti di Brevetto e utilizzazione opere ingegno	20%	20%
Diritti di concessione, licenze marchi e diritti simili	20%	20%
Migliorie su beni di terzi	Aliquota % maggiore tra bene e durata residua del contratto	Aliquota % maggiore tra bene e durata residua del contratto
Immobilizzazioni immateriali in corso ed acconti	-	-
Altre immobilizzazioni immateriali	20%	20%

**IMM02 – Aliquote di ammortamento immobilizzazioni materiali.**

<b>IMM02 – NO</b>	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.
-------------------	---

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

<b>IMM03 – NO</b>	L'ammortamento viene effettuato a partire dal giorno di entrata in funzione sulla base dei giorni del calendario civile
-------------------	---

**IMM04 – Eventuale ammortamento integrale.**

<b>IMM04 – SI</b>	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.
-------------------	--

<b>IMM04 – ALTRO</b>	Per i cespiti finanziati da contributi in conto esercizio derivanti da finanziamenti indistinti (escluso la quota capitaria), vincolati, extra-fondo, ricerca e altri, l'ammortamento è stato effettuato integralmente in linea con le indicazioni regionali contenute nella nota PG/2013/91967 dell'11/04/2013.
----------------------	--

**IMM05 – Svalutazioni.**





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

**IMM06 – Rivalutazioni.**

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

IMM07 – Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni.

<b>IMM07– NO</b>	Nel corso dell'esercizio non si sono effettuate capitalizzazioni di costi.
------------------	--

**IMM08 – Oneri finanziari capitalizzati.**

<b>IMM08 – NO</b>	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
<b>IMM09 – Gravami.</b> Sulle immobilizzazioni dell'azienda vi sono gravami quali ipoteche, privilegi, pegni, pignoramenti ecc?	NO		
<b>IMM10 – Immobilizzazioni in contenzioso iscritte in bilancio.</b> Sulle immobilizzazioni iscritte in bilancio sono in corso contenziosi con altre aziende sanitarie, con altri enti pubblici o con soggetti privati?	NO		
<b>IMM11 – Immobilizzazioni in contenzioso non iscritte in bilancio.</b> 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		
<b>IMM12 – Eventuali impegni significativi assunti con fornitori per l'acquisizione di immobilizzazioni materiali.</b> Esistono impegni già assunti, ma non ancora tradottisi in debiti?	NO		
<b>IMM13 – Immobilizzazioni destinate alla vendita.</b> Esistono immobilizzazioni destinate alla vendita con apposito atto deliberativo aziendale?	NO		
<b>IMM14 – Altro.</b> Esistono altre informazioni che si ritiene necessario fornire per soddisfare la regola generale secondo cui "Se le informazioni richieste da specifiche disposizioni	NO		



di legge non sono sufficienti a dare una rappresentazione veritiera e corretta, si devono fornire le informazioni complementari necessarie allo scopo” (art 2423 cc)?			
---	--	--	--



### 3. Immobilizzazioni finanziarie

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

**Tab. 8 – Movimentazione dei crediti finanziari**

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

**Tab. 9 – Movimentazione del fondo svalutazione dei crediti finanziari**

CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		Anno 2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0	0	0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0	0	0
	Depositi cauzionali	0	0	0	0	0
	Altri crediti finanziari	0	0	0	0	0
	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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



CODICE MOD. SP	CREDITI FINANZIARI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
AAA660	Crediti finanziari v/Stato	0	0	0
AAA670	Crediti finanziari v/Regione	0	0	0
AAA680	Crediti finanziari v/partecipate:	0	0	0
AAA690	Crediti finanziari v/altri:	0	0	0
	<i>Depositi cauzionali</i>	0	0	0
	<i>Altri crediti finanziari</i>	0	0	0
	<b>TOTALE CREDITI FINANZIARI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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
<b>AAA710</b>	<b>Partecipazioni:</b>	<b>6.371.254</b>	-	-	<b>6.371.254</b>	-	-	-	<b>2.000</b>	-	<b>6.373.254</b>
x	Partecipazioni in imprese controllate	6.353.000			<b>6.353.000</b>						<b>6.353.000</b>
x	Partecipazioni in imprese collegate	-			-						-
x	Partecipazioni in altre imprese	18.254			<b>18.254</b>			2.000			<b>20.254</b>
<b>AAA720</b>	<b>Altri titoli:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AAA730	Titoli di Stato				-						-
AAA740	Altre Obbligazioni				-						-
AAA750	Titoli azionari quotati in Borsa				-						-
AAA760	Titoli diversi				-						-
<b>x</b>	<b>TOTALE</b>	<b>6.371.254</b>	-	-	<b>6.371.254</b>	-	-	-	<b>2.000</b>	-	<b>6.373.254</b>

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 (costo / PN)
<b>Partecipazioni in imprese controllate:</b>										
Montecatone R.I. Spa	Via Montecatone, 37, Imola (BO)	S.p.A.	4.644.000	10000%	13.730.497	28.324.373	14.882	0,99440	6.353.000	costo
<b>Partecipazioni in imprese collegate:</b>										
...										
<b>Partecipazioni in altre imprese:</b>										
LEPIDA S.P.A.	Via della Liberazione n. 15 - 40128 Bologna	Società consortile per azioni	69.881.000	100%	74.354.587	110.801.610	226.156	0,2118%	13.254	costo
MED3	Via Massarenti n. 9 - 40138 Bologna	Consorzio senza fini di lucro fra istituzioni pubbliche	35.000	100%	n.disp	n.disp	n.disp	16,670%	7.000	costo

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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
<b>Partecipazioni in imprese controllate:</b>	6.353.000	-	-	6.353.000	-	-	-	-	-	6.353.000
Montecatone R.I. Spa	6.353.000									
<b>Partecipazioni in imprese collegate:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Partecipazioni in altre imprese:</b>	<b>18.254</b>	-	-	<b>18.254</b>	-	-	-	<b>2.000</b>	-	<b>20.254</b>
LEPIDA S.P.A.	13.254			13.254						13.254
MED3	5.000			5.000				2.000		7.000

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



**IF01 – Svalutazione delle immobilizzazioni finanziarie.**

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

**Altre informazioni relative alle immobilizzazioni finanziarie**

<b>Informazione</b>	<b>Caso presente in azienda?</b>		<b>Se sì, illustrare</b>
<b>IF02 – Gravami.</b> Su crediti immobilizzati, partecipazioni e altri titoli dell'azienda vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
<b>IF03 – Contenzioso con iscrizione in bilancio.</b> 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		
<b>IF04 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio.</b> 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		
<b>IF05 – Altro.</b> 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		



#### 4. Rimanenze

CODI-CEMOD.SP	RIMANENZE	Valoreiniziale	GirocontieRiclassificazioni	Incrementi	Incrementi/UtilizziFondoSvalutazione magazzino	Decrementi	Valorefinale	dicui pressoterziperdistribuzionepernomeeperconto	Dicuis cortedireparto
ABA020	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	<b>5.029.309</b>	-	<b>28.740.747</b>	-	<b>-28.276.305</b>	<b>5.493.752</b>	<b>299.520</b>	<b>570.681</b>
x	Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	4.956.111		28.572.047		-28.067.623	5.460.535	299.520	570.681
x	Medicinali senza AIC	73.198		168.700		-208.682	33.217		
x	Emoderivati di produzione regionale	-		-		-	-		-
ABA030	Sangue ed emocomponenti	-		377		-377	-		
ABA040	Dispositivi medici:	<b>2.291.291</b>	-	<b>12.249.606</b>	-	<b>-12.001.406</b>	<b>2.539.491</b>	<b>4.989</b>	<b>1.519.896</b>
x	Dispositivi medici	2.081.447		11.080.014		-10.790.195	2.371.265	4.505	1.501.744
x	Dispositivi medici impiantabili attivi	46.156		468.256		-514.412	-		
x	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	163.689		701.336		-696.799	168.226	484	18.152
ABA050	Prodotti dietetici	47.308		264.904		-268.217	43.995	1.898	8.116
ABA060	Materiali per la profilassi (vaccini)	510.290		1.869.328		-2.036.613	343.005		324.519
ABA070	Prodotti chimici	7.521		13.398		-15.181	5.738		350
ABA080	Materiali e prodotti per uso veterinario	179		1.751		-1.678	253		253
ABA090	Altri beni e prodotti sanitari	1.891.505		-		-170.251	1.721.254	435	20.011
ABA100	Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	-		-		-	-		
<b>x</b>	<b>RIMANENZE BENI SANITARI</b>	<b>9.777.404</b>	<b>-</b>	<b>43.140.111</b>	<b>-</b>	<b>-42.770.027</b>	<b>10.147.487</b>	<b>306.842</b>	<b>2.443.825</b>
<b>x</b>									
ABA120	Prodotti alimentari	-		2.934		-2.934	-		
ABA130	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	56.800		367.925		-376.699	48.026		
ABA140	Combustibili, carburanti e lubrificanti	-		171.361		-171.361	-		
ABA150	Supporti informatici e cancelleria	84.677		423.406		-432.467	75.616		
ABA160	Materiale per la manutenzione	761		228.852		-229.231	382		
ABA170	Altri beni e prodotti non sanitari	1.673		29.122		-30.747	48		
ABA180	Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	-		-		-	-		
<b>x</b>	<b>RIMANENZE BENI NON SANITARI</b>	<b>143.911</b>	<b>-</b>	<b>1.223.601</b>	<b>-</b>	<b>-1.243.440</b>	<b>124.072</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

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





**RIM01 – Svalutazioni.**

<b>RIM01 – NO</b>	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
<b>RIM02 – Gravami.</b> Sulle rimanenze dell'azienda vi sono gravami quali pegni, patti di riservato dominio, pignoramenti ecc?	NO		
<b>RIM03 – Modifiche di classificazione.</b> Nel corso dell'esercizio vi sono stati rilevanti cambiamenti nella classificazione delle voci?	NO		
<b>RIM04 – Valore a prezzi di mercato.</b> Vi è una differenza, positiva e significativa, tra il valore delle rimanenze a prezzi di mercato e la loro valutazione a bilancio?	NO		
<b>RIM05 – Altro.</b> 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		



## 5. Crediti

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
x	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	<b>156.501</b>	<b>62.718</b>	<b>-15.424</b>	<b>203.794</b>	<b>16.060</b>
x	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	-	-	-	-	-
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	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	<b>156.501</b>	<b>62.718</b>	<b>-15.424</b>	<b>203.794</b>	<b>16.060</b>
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	156.501	62.718	-15.424	203.794	16.060
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	-	-	-	-	-
x	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	<b>1.211.017</b>	-	-	<b>1.211.017</b>	-
ABA280	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:</b>	1.211.017	-	-	1.211.017	-
x	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	-	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-	-	-	-
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-	-	-	-
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-	-
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-	-	-	-
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>	39.663	-	-	39.663	-
x	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	<b>1.407.181</b>	<b>62.718</b>	<b>-15.424</b>	<b>1.454.474</b>	<b>16.060</b>
x						
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	<b>35.023.304</b>	<b>563.192.982</b>	<b>-581.406.939</b>	<b>16.809.347</b>	-
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	<b>15.088.588</b>	<b>539.105.315</b>	<b>-547.452.871</b>	<b>6.741.032</b>	-
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	11.925.760	268.728.116	-276.047.620	4.606.257	-
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	-	-	-	-	-
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	3.162.827	20.449.695	-21.477.747	2.134.775	-
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	-	249.927.505	-249.927.505	-	-
ABA430	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</b>	<b>17.640.853</b>	<b>4.264.103</b>	<b>-17.370.550</b>	<b>4.534.406</b>	-
ABA440	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</b>	<b>3.013</b>	<b>266.141</b>	<b>-266.176</b>	<b>2.978</b>	-
ABA450	<b>Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro</b>	<b>2.112.179</b>	<b>18.567.141</b>	<b>-15.618.220</b>	<b>5.061.100</b>	-
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	160.500	291.308	-212.311	239.497	-
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	-	429.772	-205.214	224.558	-
ABA460	<b>Crediti v/Regione o PA per ricerca:</b>	<b>18.171</b>	-	-	<b>18.171</b>	-
	.....					
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	-	698.973	-486.811	212.162	-
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	<b>10.436.889</b>	<b>15.697.894</b>	<b>-7.592.080</b>	<b>18.542.702</b>	-
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	10.436.889	10.765.721	-2.659.907	18.542.702	-
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	-	-	-	-	-
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	-	<b>4.932.173</b>	<b>-4.932.173</b>	-	-
ABA500	Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite	-	4.932.173	-4.932.173	-	-
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	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>45.460.192</b>	<b>579.320.648</b>	<b>-589.204.233</b>	<b>35.576.607</b>	-

Tab. 16 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – I parte



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI (VALORE NOMINALE)	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				
		Valore iniziale	Incrementi	Decrementi	Valore finale	di cui per fatture da emettere
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	<b>110.365</b>	<b>291.394</b>	<b>-278.981</b>	<b>122.779</b>	<b>124.581</b>
	<i>Crediti verso Comuni</i>	110.365	291.394	-278.981	122.779	124.581
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>4.775.540</b>	<b>23.901.691</b>	<b>-21.402.779</b>	<b>7.274.452</b>	<b>2.048.544</b>
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	2.475.376	19.452.174	-18.447.825	3.479.725	
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-	-	-	-	
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	2.300.164	4.449.517	-2.954.954	3.794.727	2.048.544
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)	-	-	-	-	
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	<b>346.312</b>	<b>217.771</b>	<b>-413.250</b>	<b>150.832</b>	<b>34.150</b>
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>5.121.852</b>	<b>24.119.462</b>	<b>-21.816.029</b>	<b>7.425.284</b>	<b>2.082.694</b>
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>696.330</b>	<b>813.589</b>	<b>-440.250</b>	<b>1.069.670</b>	<b>228.642</b>
<b>ABA620</b>	<b>Crediti v/enti regionali:</b>	-	23.648	-23.648	-	-
	<i>Crediti verso ARPA</i>	-	23.648	-23.648	-	-
<b>ABA630</b>	<b>Crediti v/sperimentazioni gestionali</b>	<b>696.330</b>	<b>789.942</b>	<b>-416.602</b>	<b>1.069.670</b>	<b>228.642</b>
<b>ABA640</b>	<b>Crediti v/altre partecipate</b>	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>	<b>12.535</b>	<b>157.102</b>	<b>-168.258</b>	<b>1.379</b>	<b>-</b>
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	1.391	115.310	-116.701	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	11.144	-	-11.144	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	-	41.792	-40.413	1.379	-
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	<b>6.545.627</b>	<b>70.738.259</b>	<b>-72.042.900</b>	<b>5.240.985</b>	<b>1.907.203</b>
<b>ABA670</b>	<b>Crediti v/clienti privati</b>	<b>4.482.071</b>	<b>69.516.930</b>	<b>-69.504.584</b>	<b>4.494.417</b>	<b>1.888.413</b>
<b>ABA680</b>	<b>Crediti v/gestioni liquidatorie</b>	-	-	-	-	-
<b>ABA690</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici</b>	<b>1.672.955</b>	<b>789.316</b>	<b>-2.071.033</b>	<b>391.239</b>	<b>17.639</b>
<b>ABA700</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</b>	-	-	-	-	-
<b>ABA710</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	<b>132.356</b>	<b>286.375</b>	<b>-287.693</b>	<b>131.038</b>	<b>399</b>
ABA711	Altri crediti diversi	132.356	286.375	-287.693	131.038	399
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	20.127	-	-	20.127	-
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	32.849	275.300	-280.077	28.072	-
	<i>Altri crediti diversi</i>	79.379	11.076	-7.617	82.839	399
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-	-	-	-	-
<b>ABA713</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>258.245</b>	<b>145.637</b>	<b>-179.591</b>	<b>224.291</b>	<b>752</b>
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	258.245	145.637	-179.591	224.291	752
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-	-	-	-	-

Tab. 17 – Movimentazioni dei crediti (valore nominale) – Il parte



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
x	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	<b>109.678</b>	<b>30.958</b>	-	<b>140.636</b>
x	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	-	-	-	-
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	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	<b>109.678</b>	<b>30.958</b>	-	<b>140.636</b>
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	109.678	30.958	-	140.636
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	-	-	-	-
x	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	-	-	-	-
ABA280	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:</b>	-	-	-	-
x	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-	-	-
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-	-	-
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-	-	-
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>	<b>6.089</b>	<b>250</b>	-	<b>6.339</b>
x	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	<b>115.767</b>	<b>31.208</b>	-	<b>146.975</b>
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	-	-	-	-
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	-	-	-	-
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	-	-	-	-
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	-	-	-	-
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	-	-	-	-
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	-	-	-	-
ABA430	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</b>	-	-	-	-
ABA440	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</b>	-	-	-	-
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)	-	-	-	-
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:	-	-	-	-
	...	-	-	-	-
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	-	-	-	-
x	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	-	-	-	-
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	-	-	-	-
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	-	-	-	-
x	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	-	-	-	-
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	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	-	-	-	-

Tab. 18 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – I parte



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. SP	FONDO SVALUTAZIONE CREDITI	Fondo svalutazione iniziale	Accantonamenti	Utilizzi	Fondo svalutazione finale
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	<b>1.585</b>	<b>-</b>	<b>-523</b>	<b>1.062</b>
	<i>Fondo svalutazione crediti verso Comuni</i>	-	-	-	-
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni gestione sociale</i>	1.585	-	-523	1.062
	<i>Fondo svalutazione crediti v/Comuni per FRNA</i>	-	-	-	-
<b>x</b>					
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>				
<b>ABA560</b>	<b>Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione</b>				
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione				
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni				
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)				
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	<b>133.318</b>	<b>-</b>	<b>-48.599</b>	<b>84.719</b>
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>133.318</b>	<b>-</b>	<b>-48.599</b>	<b>84.719</b>
<b>x</b>					
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>				
<b>ABA620</b>	<b>Crediti v/enti regionali</b>				
	<b>Fondo svalutazione crediti verso ARPA</b>				
ABA630	<i>Crediti v/sperimentazioni gestionali</i>				
<b>ABA640</b>	<b>Crediti v/altre partecipate</b>				
<b>x</b>					
<b>ABA650</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>				
<b>x</b>					
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	<b>1.905.110</b>	<b>655.878</b>	<b>-447.088</b>	<b>2.113.900</b>
ABA670	<i>Crediti v/clienti privati</i>	1.883.458	574.586	-435.423	2.022.621
ABA680	<i>Crediti v/gestioni liquidatorie</i>	-	-	-	-
ABA690	<i>Crediti v/altri soggetti pubblici</i>	16.021	-	-11.665	4.356
ABA700	<i>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</i>	-	-	-	-
<b>ABA710</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	<b>1.743</b>	<b>7.155</b>	<b>-</b>	<b>8.898</b>
<b>ABA711</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	<b>1.743</b>	<b>7.155</b>	<b>-</b>	<b>8.898</b>
	Fondo svalutazione crediti verso Gestione Sociale	-	-	-	-
	Fondo svalutazione crediti v/personale dipendente	-	-	-	-
	Fondo svalutazione altri crediti diversi	1.743	7.155	-	8.898
<b>ABA712</b>	<b>Note di credito da emettere (diverse)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>ABA713</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>3.888</b>	<b>74.138</b>	<b>-</b>	<b>78.025</b>
<b>ABA714</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>3.888</b>	<b>74.138</b>	<b>-</b>	<b>78.025</b>
<b>ABA715</b>	<b>Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Tab. 19 – Movimentazioni del fondo svalutazione crediti – Il parte



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>	<b>146.303</b>	-	<b>5.995</b>	<b>4.202</b>	<b>47.294</b>
<b>x</b>	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	<b>146.303</b>	-	<b>5.995</b>	<b>4.202</b>	<b>47.294</b>
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	146.303	-	5.995	4.202	47.294
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	-	<b>1.211.017</b>	-	-	-
<b>ABA280</b>	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:</b>	-	1.211.017	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>	-	-	-	-	-
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-	-	-	-
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-	-	-	-
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-	-	-
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-	-	-	-
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>	6.131	-	237	33.295	-
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	<b>152.434</b>	<b>1.211.017</b>	<b>6.232</b>	<b>37.497</b>	<b>47.294</b>
<b>x</b>	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	<b>630.992</b>	<b>27.946</b>	<b>221.938</b>	<b>4.572.220</b>	<b>11.356.250</b>
<b>x</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	<b>602.450</b>	-	-	<b>2.348.117</b>	<b>3.790.465</b>
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	602.450	-	-	213.342	3.790.465
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	-	-	-	-	-
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	-	-	-	2.134.775	-
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	-	-	-	-	-
<b>ABA430</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA</b>	<b>10.371</b>	<b>2.822</b>	<b>221.938</b>	<b>225.571</b>	<b>4.073.704</b>
<b>ABA440</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA</b>	-	-	-	-	<b>2.978</b>
<b>ABA450</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro</b>	-	<b>25.123</b>	-	<b>1.998.532</b>	<b>3.037.445</b>
<b>ABA451</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)</b>	-	-	-	-	<b>239.497</b>
<b>ABA521</b>	<b>Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92</b>	-	-	-	-	-
<b>ABA522</b>	<b>Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie</b>	-	-	-	-	<b>224.558</b>
<b>ABA460</b>	<b>Crediti v/Regione o PA per ricerca:</b>	<b>18.171</b>	-	-	-	-
	...					
<b>ABA461</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale</b>	-	-	-	-	<b>212.162</b>
<b>x</b>	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	<b>3.500.000</b>	-	-	<b>18.000</b>	<b>15.024.702</b>
ABA480	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti	3.500.000	-	-	18.000	15.024.702
ABA490	Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	-	-	-	-	-
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	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>4.130.992</b>	<b>27.946</b>	<b>221.938</b>	<b>4.590.220</b>	<b>26.605.511</b>

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NOMINALE DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>	<b>1.682</b>	<b>26.319</b>	<b>-</b>	<b>15.449</b>	<b>79.329</b>
	<i>Crediti verso Comuni</i>	1.682	26.319	-	15.449	79.329
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>2.484.926</b>	<b>1.061</b>	<b>30.156</b>	<b>611.804</b>	<b>4.146.505</b>
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	2.474.909	-	-	-	1.004.816
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-	-	-	-	-
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	10.017	1.061	30.156	611.804	3.141.688
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)	-	-	-	-	-
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	<b>54.305</b>	<b>9.092</b>	<b>524</b>	<b>61.020</b>	<b>25.892</b>
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>2.539.231</b>	<b>10.153</b>	<b>30.680</b>	<b>672.824</b>	<b>4.172.397</b>
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>-</b>	<b>97.005</b>	<b>-</b>	<b>337.111</b>	<b>635.554</b>
<b>ABA620</b>	<b>Crediti v/enti regionali:</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<i>Crediti verso ARPA</i>	-	-	-	-	-
<b>ABA630</b>	<b>Crediti v/sperimentazioni gestionali</b>	<b>-</b>	<b>97.005</b>	<b>-</b>	<b>337.111</b>	<b>635.554</b>
<b>ABA640</b>	<b>Crediti v/altre partecipate</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.379</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	-	-	1.379	-	-
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	-	-	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	<b>23.992</b>	<b>206.537</b>	<b>1.519.846</b>	<b>1.111.074</b>	<b>2.379.536</b>
<b>ABA670</b>	<b>Crediti v/clienti privati</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1.502.574</b>	<b>864.924</b>	<b>2.126.919</b>
<b>ABA680</b>	<b>Crediti v/gestioni liquidatorie</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>ABA690</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>143.983</b>	<b>247.256</b>
<b>ABA700</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>ABA710</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	<b>20.127</b>	<b>10.585</b>	<b>17.271</b>	<b>77.694</b>	<b>5.361</b>
ABA711	Altri crediti diversi	20.127	10.585	17.271	77.694	5.361
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	20.127	-	-	-	-
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	-	-	-	-	-
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	-	10.585	17.271	-	-
	<i>Altri crediti diversi</i>	-	-	-	77.694	5.361
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-	-	-	-	-
<b>ABA713</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>3.865</b>	<b>195.953</b>	<b>-</b>	<b>24.473</b>	<b>-</b>
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	3.865	195.953	-	24.473	-
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-	-	-	-	-

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE</b>			
<b>x</b>	<b>Crediti v/Stato per spesa corrente e acconti:</b>	<b>63.158</b>	-	-
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	-	-	-
<b>x</b>	<b>Crediti v/Stato - altro:</b>	<b>63.158</b>	-	-
ABA270	Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	63.158	-	-
ABA271	Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.Lgs. 286/98)	-	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI</b>	<b>1.211.017</b>	-	-
<b>ABA280</b>	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti:</b>	<b>1.211.017</b>	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/STATO - RICERCA</b>			
ABA300	Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	-	-	-
ABA310	Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	-	-	-
ABA320	Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	-	-	-
ABA330	Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	-	-	-
ABA340	<b>CREDITI V/PREFETTURE</b>	<b>33.324</b>	-	-
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/STATO</b>	<b>1.307.499</b>	-	-
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE</b>	<b>16.809.347</b>	-	-
<b>x</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente:</b>	<b>6.741.032</b>	-	-
ABA390	Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR	4.606.257	-	-
ABA400	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva intraregionale	-	-	-
ABA410	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale	2.134.775	-	-
ABA420	Crediti v/Regione o P.A. per acconto quota FSR	-	-	-
ABA430	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	4.534.406	-	-
ABA440	Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	2.978	-	-
ABA450	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - altro	5.061.100	-	-
ABA451	Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98)	239.497	-	-
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	224.558	-	-
ABA460	Crediti v/Regione o PA per ricerca:	18.171	-	-
	...			
ABA461	Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale	212.162	-	-
<b>x</b>	<b>CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO NETTO</b>	<b>18.542.702</b>	-	-
ABA480	<b>Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti</b>	<b>18.542.702</b>	-	-
ABA490	<b>Crediti v/Regione o P.A. per incremento fondo dotazione</b>	<b>-</b>	-	-
<b>x</b>	<b>Crediti v/Regione o P.A. per ripiano perdite:</b>	<b>-</b>	-	-
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	-	-	-
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>35.576.607</b>	-	-

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





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	CREDITI	VALORE NETTO DEI CREDITI AL 31/12/2023 PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
<b>ABA530</b>	<b>CREDITI V/COMUNI</b>			
	<i>Crediti verso Comuni</i>	121.717	-	-
	<i>Crediti v/Comuni gestione sociale</i>	122.779		
	<i>Crediti v/Comuni per FRNA</i>	-		
		-		
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>7.274.452</b>	-	-
ABA560	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione	3.479.725		
ABA570	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-		
ABA580	Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	3.794.727		
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)	-		
<b>ABA600</b>	<b>CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE</b>	<b>66.114</b>		
<b>x</b>	<b>TOTALE CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>7.340.566</b>	-	-
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>1.069.670</b>	-	-
<b>ABA620</b>	<b>Crediti v/enti regionali:</b>			
	<i>Crediti verso ARPA</i>	-	-	-
		-		
<b>ABA630</b>	<b>Crediti v/sperimentazioni gestionali</b>	1.069.670		
<b>ABA640</b>	<b>Crediti v/altre partecipate</b>	-		
<b>x</b>				
<b>ABA650</b>	<b>CREDITI V/ERARIO</b>	<b>1.379</b>	-	-
	<i>Crediti verso Erario - IRES</i>	-		
	<i>Crediti verso Erario - IRAP</i>	-		
	<i>Crediti verso Erario - IRPEF</i>	-		
	<i>Crediti verso Erario - IVA</i>	1.379		
	<i>Crediti verso Erario - Bollo virtuale</i>	-		
	<i>Altri crediti verso l'Erario</i>	-		
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>CREDITI V/ALTRI</b>	<b>3.127.085</b>	-	-
<b>ABA670</b>	<b>Crediti v/clienti privati</b>	<b>2.471.796</b>		
<b>ABA680</b>	<b>Crediti v/gestioni liquidatorie</b>	-		
<b>ABA690</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici</b>	<b>386.883</b>		
<b>ABA700</b>	<b>Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca</b>	-		
<b>ABA710</b>	<b>Altri crediti diversi</b>	<b>122.140</b>	-	-
ABA711	Altri crediti diversi	122.140	-	-
	<i>Crediti per depositi cauzionali</i>	20.127		
	<i>Crediti verso Gestione Sociale</i>	-		
	<i>Crediti v/personale dipendente</i>	28.072		
	<i>Altri crediti diversi</i>	73.940		
ABA712	Note di credito da emettere (diverse)	-		
<b>ABA713</b>	<b>Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>146.265</b>	-	-
ABA714	Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	146.265		
ABA715	Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	-		

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



DETTAGLIO CREDITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni (**)
GSA	-	-	-
AUSL PIACENZA	-	-	8.856
AUSL PARMA	-	-	-
AOSP PARMA	-	-	19.500
AUSL REGGIO EMILIA	-	-	28.910
AUSL MODENA	-	-	2.000
AOSP MODENA	-	-	16.302
AUSL BOLOGNA	-	-	1.092.436
AOSP BOLOGNA	713.191	-	2.501.656
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	-	-	12.053
AUSL IMOLA	-	-	-
AUSL FERRARA	1.021.863	-	9.253
AOSP FERRARA	-	-	5.350
AUSL ROMAGNA	1.744.671	-	98.411
<b>TOTALE</b>	<b>3.479.725</b>	<b>-</b>	<b>3.794.727</b>

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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
<b>ABA280</b>	<b>Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti</b>				<b>1.211.017</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.211.017</b>
	DL 34 art. 2 COVID 19	DGR 869/2020 DELIB. 192/2020	1.513.777	302.760	1.211.017	0	0	1.211.017
								0
<b>ABA480</b>	<b>Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti</b>				<b>10.436.889</b>	<b>10.765.721</b>	<b>-2.659.907</b>	<b>18.542.702</b>
	Fondo Alzheimer e demenze annualità 2021-2023	DGR 1774/2022	18.000		3.500.000			3.500.000
	Assegnazioni per interventi urgenti e indifferibili - Sostituzione ascensore CSPT	DPG/2022/8823	115.000		18.000			18.000
	Interventi urgenti e indifferibili	DGR 1980/2022 DD/25525/2022	402.625		115.000		-115.000	0
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA PER L'INTERVENTO APC34 "RISTRUTTURAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE DI IMOLA - 1 STRALCIO	DD 24468/2023	2.850.000		402.625		-402.625	0
	FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA PER L'INTERVENTO APC34 "RISTRUTTURAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE DI IMOLA - 1 STRALCIO" DI CUI ALLA DELIBERA D. prog 21428 quota regionale	DD 24468/2023	150.000			2.850.000		2.850.000
	INDIFFERIBILI E URGENTI 2023	DD/27363/2023	496.470			150.000		150.000
	Finanziamenti PNRR	DL 2380/2022	6.270.223			496.470		496.470
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI - INTERVENTO 1.3.1 - RISORSE PER POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE DIGITALI LINEA DI ATTIVITÀ FINANZIATO DAL PNRR	DGR 2230/2023	5.223.161		6.270.223		-2.010.035	4.260.188
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.3.2 "4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI" FINANZIATI DAL PNRR	DL/2023/2345	269.021			5.223.161	-132.247	5.090.915
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.3.2 "4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI" FINANZIATI DAL PNRR	DGR 2346/2023	207.500			269.021		269.021
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE DEL SSR PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.2 "COT, INTERCONNESSIONE AZIENDALE, DEVICE - RISORSE COT" FINANZIATO DAL PNRR	DGR 2350/2023	212.921			207.500		207.500
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A VALERE SUL FONDO PER L'AVVIO DELLE OPERE INDIFFERIBILI (FOI) - INTERVENTO 1.1 "CASE DELLA COMUNITÀ" FINANZIATO DAL PNRR	DL/2023/2353	566.219			212.921		212.921
	Finanziamenti PNC	DL 2380/2022	131.040			566.219		566.219
	RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITÀ E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER. CUP	DGR 2172/2023	13.883		131.040			131.040
	INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)	DGR 2347/2023	776.546			13.883		13.883
						776.546		776.546
<b>ABA490</b>	<b>Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione</b>							<b>0</b>
<b>ABA500</b>	<b>Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite</b>		0			4.932.173	-4.932.173	0
	RIPIANO PERDITE 2022	DGR 841/2023	3.661.301,39			3.661.301	-3.661.301	0
<b>ABA501</b>	<b>ASSEGNAZIONE, RIPARTIZIONE E IMPEGNO DI SPESA AD AZIENDE SANITARIE DELLA QUOTA DEGLI AMMORTAMENTI NETTI 2001-2011 - ANNO 2023</b>	DGR 2023/2069	1.270.871,50			1.270.872	-1.270.872	0
<b>ABA510</b>	<b>Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005</b>							<b>0</b>
<b>ABA520</b>	<b>Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti</b>							<b>0</b>

Tab. 25 – Dettagli crediti per incrementi di patrimonio netto



**CRED01 – Svalutazione crediti iscritti nell’attivo circolante.**

<b>CRED01 – SI</b>	<p>Le consistenze dei fondi svalutazione sono state determinate conformemente a quanto previsto dalla procedura interaziendale PAC P-INT17; per le tipologie di credito la cui inesigibilità è già nota alla chiusura di bilancio è stata fatta specifica analisi e valutazione del rischio di inesigibilità, per le altre categorie di credito è stato valutato un rischio di inesigibilità generico accorpando i crediti per classi omogenee e con profili di rischio simili, applicando quindi percentuali di svalutazione diverse sulla base dell’anzianità del credito (ageing dei crediti) come di seguito rappresentato:</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Anzianità del credito</th> <th style="text-align: center;">Crediti verso clienti privati</th> <th style="text-align: center;">Crediti verso clienti pubblici</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24</td> <td style="text-align: center;">10%</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36</td> <td style="text-align: center;">30%</td> <td style="text-align: center;">20%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48</td> <td style="text-align: center;">50%</td> <td style="text-align: center;">40%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60</td> <td style="text-align: center;">80%</td> <td style="text-align: center;">60%</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Oltre 60 mesi</td> <td style="text-align: center;">100%</td> <td style="text-align: center;">80%</td> </tr> </tbody> </table> <p>Il valore determinato al 31/12/2023 dei crediti che, indipendentemente della loro anzianità, sono stati svalutati in maniera puntuale su indicazione dell’unità operativa di riferimento ammonta complessivamente ad euro 945.943,81 mentre la quota calcolata in percentuale è pari ad euro 1.400.712,68 per un totale complessivo di euro 2.346.656,49.</p> <p>La definizione del valore di accantonamento (o dell'insussistenza) ai rispettivi fondi svalutazione è determinato dalla differenza tra la consistenza al 31 dicembre e il valore del fondo ricalcolato in applicazione dei suddetti parametri.</p>	Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici	Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%		Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%	Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%	Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%	Oltre 60 mesi	100%	80%
Anzianità del credito	Crediti verso clienti privati	Crediti verso clienti pubblici																	
Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24	10%																		
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36	30%	20%																	
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48	50%	40%																	
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60	80%	60%																	
Oltre 60 mesi	100%	80%																	



Si riporta la tabella sottostante per una maggiore comprensione:

Cod. Min.	Descrizione	SALDO AL 31/12/2022	UTILIZZI NELL'ANNO 2023	SALDO AL 31/12/2023 ANTE ACC.TO	FABBISOGNO	ACC.TO	INSUSSISTENZA
ABA270	Fondo svalutazione crediti v/Stato per spesa corrente - altro	-109.677,62		-109.677,62	-140.635,79	-30.958,17	
ABA340	Fondo svalutazione crediti verso Prefettura	-6.088,89		-6.088,89	-6.339,11	-250,22	
ABA530	Fondo svalutazione crediti verso Comuni	-1.585,11		-1.585,11	-1.062,27		522,84
ABA600	Fondo svalutazione crediti verso Aziende sanitarie di altre Regioni per beni e servizi	-133.317,60		-133.317,60	-84.718,92		48.598,68
ABA670	Fondo svalutazione crediti verso privati	-1.883.458,01	435.423,26	-1.448.034,75	-2.022.620,79	-574.586,04	
ABA690	Fondo svalutazione crediti v/enti previdenziali	-4.948,69		-4.948,69			4.948,69
ABA690	Fondo svalutazione crediti v/amministrazioni pubbliche	-11.072,20		-11.072,20	-4.356,08		6.716,12
ABA711	Fondo svalutazione crediti verso soggetti esteri	-1.743,47		-1.743,47	-8.898,12	-7.154,65	
ABA714	Fondo svalutazione crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	-3.887,63		-3.887,63	-78.025,42	-74.137,79	
		<b>-2.155.779,22</b>	<b>435.423,26</b>	<b>-1.720.355,96</b>	<b>-2.346.656,49</b>	<b>-687.086,86</b>	<b>60.786,33</b>

**Altre informazioni relative ai crediti.**

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<b>CRED02 – Gravami.</b> Sui crediti dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO	
<b>CRED03 – Cartolarizzazioni.</b> L'azienda ha in atto operazioni di cartolarizzazione dei crediti?	NO	
<b>CRED04 – Altro.</b> 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	



## 8. Attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni

CO-DICE MOD. SP	ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI	Costo storico	ESERCIZI PRECEDENTI			MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO				Valore netto
			Rivalutazioni	Svalutazioni	Valore iniziale	Giroconti e Riclassificazioni	Rivalutazioni	Svalutazioni	Acquisizioni	
ABA730	Partecipazioni in imprese controllate				-					-
	Partecipazioni in imprese collegate				-					-
	Partecipazioni in altre imprese				-					-
ABA740	Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni	44.206			44.206				-	44.206
x	<b>TOTALE ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>44.206</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>44.206</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>44.206</b>

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

Si tratta di una donazione di titoli mediante lascito testamentario

ELENCO PARTECIPAZIONI 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
<b>Partecipazioni in imprese controllate:</b>									
...									
...									
<b>Partecipazioni in imprese collegate:</b>									
...									
...									
<b>Partecipazioni in altre imprese:</b>									
...									
...									

**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	
<b>Partecipazioni in imprese controllate:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-					-
...				-					-
<b>Partecipazioni in imprese collegate:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-					-
...				-					-
<b>Partecipazioni in altre imprese:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...				-					-
...				-					-
<b>Altri titoli (diversi dalle partecipazioni)</b>	<b>44.206</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>44.206</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>44.206</b>
Fondi Comuni	44.206			-					-
				-					-

**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
<b>AF01 – Gravami.</b> Sulle attività finanziarie che non costituiscono immobilizzazioni vi sono gravami quali pegni, pignoramenti ecc?	NO		
<b>AF02 – Contenzioso con iscrizione in bilancio.</b> 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		
<b>AF03 – Contenzioso senza iscrizione in bilancio.</b> 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		
<b>AF04 – Altro.</b> 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		



## 9. Disponibilità liquide

CODICE MOD. SP	DISPONIBILITA' LIQUIDE	Valore iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore finale
			Incrementi	Decrementi	
ABA760	Cassa	40.938	59.638	-60.028	<b>40.547</b>
ABA770	Istituto Tesoriere	8.779.371	385.483.226	-364.978.743	<b>29.283.854</b>
ABA780	Tesoreria Unica	-	-	-	-
ABA790	Conto corrente postale	253	2.486	-2.689	<b>50</b>

**Tab. 29 – Movimentazioni delle disponibilità liquide**

### DL01 – Fondi vincolati.

<b>DL01 – NO</b>	Le disponibilità liquide non comprendono fondi vincolati.
------------------	---

### Altre informazioni relative alle disponibilità liquide.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>DL02 – Gravami.</b> Sulle disponibilità liquide dell'azienda vi sono gravami quali pignoramenti ecc?	NO		
<b>DL03 – Altro.</b> 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		





## 10. Ratei e risconti attivi

CODICE MOD. CE	RATEI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA000	TOTALE	0	0

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

CODICE MOD. CE	RISCONTI ATTIVI	Importo	di cui oltre 12 mesi
ACA030	TOTALE	<b>41.814</b>	<b>5.528</b>
X	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI COSTO CE		
BA0220	Dispositivi medici	1.200	-
BA0220	Dispositivi medici impiantabili non attivi	208	-
BA0240	Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	709	-
BA0350	Carta, cancelleria e stampati	2.238	-
BA0360	Articoli tecnici per manutenzione ordinaria	483	-
BA1620	Servizi informatici	9.150	-
BA1690	Assicurazioni per responsabilità civile	2.669	-
BA1700	Altre assicurazioni	1.981	989
BA1940	Manutenzione attrezzature sanitarie	1.068	-
BA1970	Manutenzione ai software	1.745	-
BA2030	Canoni di noleggio software	20.363	4.538

**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
<p><b>RR01</b> – 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)?</p>	NO		



## 11. Patrimonio netto

CODICE MOD. SP	PATRIMONIO NETTO	Consistenza iniziale	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO					Consistenza finale	RIEPILOGO DELLE UTILIZZAZIONI EFFETTUATE NEI TRE PRECEDENTI ESERCIZI		
			Giroconti e Ri-classificazioni	Assegnazioni nel corso dell'esercizio	Utilizzi per sterilizzazioni nel corso dell'esercizio	Altre variazioni (+/-)	Risultato di esercizio (+/-)		Copertura perdite	Sterilizzazioni	Altre motivazioni
<b>PAA000</b>	<b>FONDO DI DOTAZIONE</b>	<b>2.658.901</b>						<b>2.658.901</b>			
<b>PAA010</b>	<b>FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI:</b>	<b>48.075.970</b>	-	<b>11.006.067</b>	<b>-3.745.781</b>	<b>-573.291</b>	-	<b>54.762.965</b>	-	<b>-12.146.427</b>	<b>3.310</b>
PAA020	Finanziamenti per beni di prima dotazione	12.130.899			-1.564.395			10.566.504		-4.693.185	
PAA030	Finanziamenti da Stato per investimenti	22.559.511	-	10.119.251	-1.224.113	-569.458	-	30.885.190	-	-2.636.947	-
PAA040	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88</i>	14.684.298		2.850.000	-813.678			16.720.620		-2.451.699	
PAA050	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca</i>	-						-		-	
PAA060	<i>Finanziamenti da Stato per investimenti - altro</i>	7.875.213		7.269.251	-410.435	-569.458		14.164.570		-185.248	
PAA070	Finanziamenti da Regione per investimenti	12.214.149	6.061	646.470	-572.074	-3.833		12.290.774		-1.618.158	110
PAA080	Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti	152.711			-4.834			147.877		-8.421	
PAA090	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio	1.018.701	-6.061	240.347	-380.365			872.621		-3.189.717	3.200
<b>PAA100</b>	<b>RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI</b>	<b>2.630.681</b>	-	<b>116.617</b>	<b>-743.640</b>	-		<b>2.003.658</b>		<b>-1.832.859</b>	<b>-58.695</b>
<b>PAA110</b>	<b>ALTRE RISERVE:</b>	<b>12.402</b>	-	-	-	-	-	<b>12.402</b>	-	-	-
PAA120	Riserve da rivalutazioni	-						-			
PAA130	Riserve da plusvalenze da reinvestire	12.402						12.402			
PAA140	Contributi da reinvestire	-						-			
PAA150	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	-						-			
PAA160	Riserve diverse	-						-			
<b>PAA170</b>	<b>CONTRIBUTI PER RIPIANO PERDITE:</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>4.932.173</b>	<b>-</b>	<b>-4.932.173</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.727.930</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
PAA180	Contributi per copertura debiti al 31/12/2005	-						-	2.727.930		
PAA190	Contributi per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	-						-			
PAA200	Altro	-		4.932.173		-4.932.173		-			
<b>PAA210</b>	<b>UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO</b>	<b>-11.396.234</b>	<b>-3.661.301</b>			<b>4.932.173</b>		<b>-10.125.362</b>			
<b>PAA220</b>	<b>UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO</b>	<b>-3.661.301</b>	<b>3.661.301</b>				<b>17.874</b>	<b>17.874</b>			
<b>x</b>	<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO</b>	<b>38.320.420</b>	<b>-</b>	<b>16.054.857</b>	<b>-4.489.422</b>	<b>-573.291</b>	<b>17.874</b>	<b>49.330.438</b>	<b>2.727.930</b>	<b>-13.979.286</b>	<b>-55.385</b>

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CO-DICE 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
<b>PAA020</b>	<b>Per beni di prima dotazione:</b>					<b>12.130.899</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-1.564.395</b>	<b>0</b>	<b>10.566.504</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2021					12.130.899			-1.564.395		10.566.504		
	... assegnati a partire dall'1/1/2021										0		
											0		
<b>PAA030</b>	<b>Da Stato:</b>					<b>22.559.511</b>	<b>0</b>	<b>10.119.251</b>	<b>-1.224.112</b>	<b>-569.458</b>	<b>30.885.191</b>	<b>2.142.282</b>	<b>1.616.253</b>
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2021					16.141.546			-949.081		15.192.465		39.160
	... assegnati a partire dall'1/1/2021										0		
	PNC	2022	DL2380/2022			131.040			-10		131.030	0	125.213
	PNRR	2022	DL683/2022 DL2380/2022	Attrezzature sanitarie, Fabbricati e Software		6.268.925			-273.104	-569.458	5.426.363	2.010.035	1.059.197
	ADOZIONE PROG FONDO ALZHEIMER E DEMENZE ANNUALITA' RIPARTO E ASSEGN CUP E49G2200059001	2022	DGR1774/2022			18.000			-1.917		16.083	0	17.995
	CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA PER L'INTERVENTO APC34 "RISTRUTTURAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE DI IMOLA - 1 STRALCIO	2023	DD24468/2023								2.850.000	0	41.763
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.3.2 "4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI" FINANZIATI DAL PNRR	2023	DGR2346/2023								207.500	0	79.300
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE PER L'ATTUAZIONE DELL'INTERVENTO 1.3.2 "4 NUOVI FLUSSI INFORMATIVI NAZIONALI" FINANZIATI DAL PNRR	2023	DL/2023/2345								269.021	0	84.164



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CO-DICE 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
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A FAVORE DI AZIENDE SANITARIE DEL SSR PER LATTAZIONE DELL'INTERVENTO 1.2 "COT, INTERCONNESSIONE AZIENDALE, DEVICE - RISORSE COT" FINANZIATO DAL PNRR		2023	DGR2350/2023			212.921			212.921	0	169.461	
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI A VALERE SUL FONDO PER L'AVVIO DELLE OPERE INDIFFERIBILI (FOI) - INTERVENTO 1.1 "CASE DELLA COMUNITA'" FINANZIATO DAL PNRR		2023	DL/2023/2353			566.219			566.219	0	-	
	RISORSE PNC "SALUTE, AMBIENTE, BIODIVERSITA' E CLIMA" IN ATTUAZIONE DELL'ATTO AGGIUNTIVO DELL'ACCORDO TRA ISS E RER. CUP		2023	DGR2172/2023			13.883			13.883	0	-	
	CONTRIBUTI AGLI INVESTIMENTI - INTERVENTO 1.3.1 - RISORSE PER POTENZIAMENTO INFRASTRUTTURE DIGITALI LINEA DI ATTIVITA' FINANZIATO DAL PNRR		2023	DGR2230/2023			5.223.161			5.223.161	132.247	-	
	INVESTIMENTO 1.2 VERSO UN NUOVO OSPEDALE SICURO E SOSTENIBILE (FONDI PNC)		2023	DGR2347/2023			776.546			776.546	0	-	
										0			
<b>PAA070</b>	<b>Da Regione:</b>					<b>12.214.149</b>	<b>6.061</b>	<b>646.470</b>	<b>-572.074</b>	<b>-3.833</b>	<b>12.290.774</b>	<b>0</b>	<b>1.218.001,65</b>
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2021					11.692.409	6.061		-503.926		11.194.544		42.090
	... assegnati a partire dall'1/1/2021										0		
	Bonifica amianto prog 11431	Vincolato	2021	DGR476E1633/2020		22.158			-593		21.565		19.772
	SOSTITUZIONE ASCENSORE CASTEL SAN PIETRO 2021 prog 11402	Vincolato	2021	DPG/2022/8823		114.991			-3.450		111.541		115.000
	ASSEGNAZIONI PER INTERVENTI URGENTI E INDIFFERIBILI 2022	Vincolato	2022	DGR1980/2022		384.591			-43.758	-3.833	337.000		398.792



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CO-DICE 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
	FINANZIAMENTO STATALE E REGIONALE A FAVORE DELL'AZIENDA USL DI IMOLA PER L'INTERVENTO APC34 "RISTRUTTURAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE DI IMOLA - 1 STRALCIO" DI CUI ALLA DELIBERA D. prog 21428 quota regionale	Vincolato	2033	DD24468/2023			150.000	-11		149.989	0	145.877	
	INDIFFERIBILI E URGENTI 2023	Vincolato	2023	DD/27363/2023			496.470	-20.335		476.135	0	496.470	
										0			
										0			
										0			
<b>PAA080</b>	<b>Da altri soggetti pubblici:</b>					<b>152.711</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-4.834</b>	<b>0</b>	<b>147.877</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2021					152.711			-4.834		147.877		
	... assegnati a partire dall'1/1/2021									0			
										0			
										0		0	
										0			
<b>PAA090</b>	<b>Per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio:</b>					<b>1.018.701</b>	<b>-6.061</b>	<b>240.347</b>	<b>-380.365</b>	<b>0</b>	<b>872.621</b>	<b>0</b>	<b>240.347</b>
	... assegnati in data antecedente al 1/1/2021					753.637	-6.061	29.435	-96.817		680.193		29.435
	... assegnati a partire dall'1/1/2021									0			
	Rettifica contributi 2021	Indistinto	2021		Immobilizzazioniidiverse	242.494		14.459	-69.613		187.340		14.459
	Rettifica contributi 2022	Indistinto	2022		Immobilizzazioniidiverse	22.570		109.409	-126.892		5.088		109.409
	Rettifica contributi 2023	Indistinto	2023		Immobilizzazioniidiverse			87.044	-87.044		0		87.044

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



DETTAGLIO RISERVE DA PLUSVALENZE DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2020 e precedenti	Valore al 31/12/2021	Valore al 31/12/2022 (Valore iniziale)	
Valore iniziale		-	12.402	12.402
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	-	-	<b>12.402</b>	<b>12.402</b>

**Tab. 34 – Dettaglio riserve da plusvalenze da reinvestire**

DETTAGLIO CONTRIBUTI DA REINVESTIRE	ESERCIZI PRECEDENTI			Valore finale
	Valore al 31/12/2020	Valore al 31/12/2021	Valore al 31/12/2022	
Valore iniziale				
Incrementi				
Utilizzi				
Valore finale	0	0	0	<b>0</b>

**Tab. 35– Dettaglio contributi da reinvestire**



**PN02 – Fondo di dotazione**

<b>PN02 – NO</b>	
------------------	--

**Altre informazioni relative al patrimonio netto**

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<p><b>PN03 – Altro.</b> 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)?</p>		No	





## 12. Fondi per rischi e oneri

CODICE MOD. SP	FONDO RISCHI E ONERI	Consistenza iniziale	Accantonamenti dell'esercizio	Riclassifiche dell'esercizio	Utilizzi	Valore finale
<b>PBA000</b>	<b>FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE</b>	<b>206.267</b>	-	-	-	<b>206.267</b>
<b>PBA010</b>	<b>FONDI PER RISCHI:</b>	<b>3.725.671</b>	<b>1.254.426</b>	-	<b>-1.656.744</b>	<b>3.323.353</b>
PBA020	Fondo rischi per cause civili e oneri processuali	218.630	-	-	-17.159	201.472
PBA030	Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	30.000	-	-	-27.000	3.000
PBA040	Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	276.881	217.348	-	-	494.229
PBA050	Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.989.816	822.078	-	-1.521.791	2.290.103
PBA051	Fondo rischi per franchigia assicurativa	115.000	-	-	-50.000	65.000
PBA052	Fondo rischi per interessi di mora	95.343	-	-	-40.794	54.549
PBA060	Altri fondi rischi:	-	215.000	-	-	215.000
<b>PBA070</b>	<b>FONDI DA DISTRIBUIRE:</b>	-	-	-	-	-
PBA080	FSR indistinto da distribuire	-	-	-	-	-
PBA090	FSR vincolato da distribuire	-	-	-	-	-
PBA100	Fondo per ripiano disavanzi pregressi	-	-	-	-	-
PBA110	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	-	-	-	-	-
PBA120	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	-	-	-	-	-
PBA130	Fondo finanziamento per ricerca	-	-	-	-	-
PBA140	Fondo finanziamento per investimenti	-	-	-	-	-
PBA141	Fondo finanziamento sanitario aggiuntivo corrente (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-	-
<b>PBA150</b>	<b>QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI:</b>	<b>3.518.741</b>	<b>2.650.669</b>	<b>1.073.797</b>	<b>-3.360.744</b>	<b>3.882.464</b>
PBA151	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	496.353	954.759	-306	-255.044	1.195.763
PBA160	Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	305.752	-	119.013	-291.239	133.526
PBA170	Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2.716.636	1.695.910	955.090	-2.814.461	2.553.175
PBA180	Quote inutilizzate contributi per ricerca	-	-	-	-	-
PBA190	Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	-	-
<b>PBA200</b>	<b>ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE:</b>	<b>3.124.322</b>	<b>1.356.911</b>	-	<b>-223.181</b>	<b>4.258.052</b>
PBA210	Fondi integrativi pensione	-	-	-	-	-
PBA230	Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1.410.854	429.501	-	-	1.840.355
PBA240	Fondo rinnovi convenzioni MMG - PLS - MCA	1.129.088	330.533	-	-	1.459.620
PBA250	Fondo rinnovi convenzioni Medici SUMAI	53.872	27.414	-	-	81.286
PBA260	Altri fondi per oneri e spese:	317.832	335.566	-	-223.181	430.217
	<i>Fondo indennità organi istituzionali</i>	74.777	110.149	-	-74.777	110.149
	<i>Fondo manutenzioni cicliche</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo spese legali</i>	243.054	65.499	-	-42.486	266.068
	<i>Fondo incentivazione medici convenzionati</i>	-	54.000	-	-	54.000
	<i>Fondo ALPI (L.189/2012)</i>	-	105.919	-	-105.918	1
	<i>Fondo rinnovi contrattuali personale universitario</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo Comitato Etico</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per oneri ALP</i>	-	-	-	-	-
	<i>Fondo per ricerca (FAR)</i>	-	-	-	-	-
	<i>Altri fondi per oneri</i>	-	-	-	-	-
PBA270	Altri fondi per Incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016	212.676	233.898	-	-	446.574
<b>x</b>	<b>TOTALE FONDI RISCHI E ONERI</b>	<b>10.575.001</b>	<b>5.262.007</b>	<b>1.073.797</b>	<b>-5.240.669</b>	<b>11.670.136</b>

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



Nota: le riclassifiche si riferiscono a:

Conto	Descrizione	Atto	Importo
PBA151	Chiusura fondi progetti per economie comunicate dalla RER vedi Economie GSA consuntivo Progetto 21021 GPG 2022/707 DD/2022/25324 Chiusura fondo per la quota residua	DD/2023/17525	306
PBA160	Sistemazione fondi finalizzati e extra fondo		747
PBA160	Utilizzo quote	DGR 2011/2023	33.852
PBA160	Giroconto fondo al conto degli utilizzi		48.949
PBA160	Giroconto fondo al conto degli utilizzi		12.581
PBA160	Utilizzo fondo a copertura insuss passive per economie di spesa Regione	DGR 2382/2022	22.943
PBA170	Utilizzo fondo a copertura insuss passive per economie di spesa Regione	DD/2023/27239	1.970
PBA170	Utilizzo fondo a copertura insuss passive per economie di spesa Regione	PG/2024/200032	18.000
PBA170	Utilizzo fondo a copertura insuss passive per economie di spesa Regione	PG/2024/200032	27.000
PBA170	Chiusura fondo per la quota residua, progetto 87625 DELIBERAZIONE 368/2018 AUSL BO		910
PBA170	Chiusura fondo per la quota residua, progetto S97032DEL 80/2019 AOSP BO		101.000
PBA170	Giroconto fondo al conto degli utilizzi		806.210



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2023	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2020 e prec	Esercizio 2021	Esercizio 2022		Esercizio 2023
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari				10.294.270	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				1.015	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		B.6) Costi del personale				10.089	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)				73.710	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (Irap)				16	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2023	11.333.859	<b>Totale</b>	0	0	0	10.379.100	<b>954.758</b>
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.1) Acquisti di beni			44.550		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari			8.200	40.079	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			18.229		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		B.6) Costi del personale			239.199	150	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)				72.872	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)			435		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (Irap)			7.349		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022		Altri costi (voce residuale)				492	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2022	561.445	<b>Totale</b>	0	0	317.963	113.593	<b>129.888</b>
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.1) Acquisti di beni	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	0	202	674		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		B.6) Costi del personale	0	3.044	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)	0	30.501	18.213	2.187	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (Irap)	0	95	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021		Altri costi (voce residuale)	0	5.687	2.969		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anno 2021	149.164	<b>Totale</b>	0	39.529	21.855	2.187	<b>85.592</b>
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni		0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari		0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		1.787	14.620	34.875	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		B.6) Costi del personale		13.703	8.122	23.694	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	14.000	0	3.036	6.094	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	15.635	6.227	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (Irap)		978	1.816	4.175	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)			0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	anni precedenti	174.285	<b>Totale</b>	29.635	22.695	27.594	68.838	<b>25.524</b>
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. Per quota F.S. indistinto finalizzato	<b>TOTALE</b>	<b>12.218.752</b>	<b>TOTALE</b>	<b>29.635</b>	<b>62.224</b>	<b>367.412</b>	<b>10.563.719</b>	<b>1.195.763</b>

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2023	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2020 e precedenti	Esercizio 2021	Esercizio 2022		Esercizio 2023
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2023		<b>Totale</b>	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.1) Acquisti di beni			0	528	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari			0	22.007	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			775	58.674	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		B.6) Costi del personale			0	65	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)			0	1.342	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)			0	22.943	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (Irap)			0	3.274	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022		Altri costi (voce residuale)			10.293	7.166	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2022	216.753	<b>Totale</b>	0	0	11.068	115.998	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.1) Acquisti di beni			0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari			67.632	29.543	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			11.474	4.550	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		B.6) Costi del personale			3.284	181	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)			34.709		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)			0	9.312	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (Irap)			0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021		Altri costi (voce residuale)			0	747	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anno 2021	171.194	<b>Totale</b>	0	0	117.099	44.334	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	0	85.228	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	65.002	0	0	235	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		B.6) Costi del personale	712	0	0	752	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	3.759	0	75.103	10.907	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	30.642	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (Irap)	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	0	0	0		
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	anni precedenti	306.417	<b>Totale</b>	100.115	85.228	75.103	11.894	
Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato	<b>TOTALE</b>	<b>694.364</b>	<b>TOTALE</b>	<b>100.115</b>	<b>85.228</b>	<b>203.270</b>	<b>172.226</b>	
							<b>133.526</b>	

Tab. 37 bis - Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota FSR vincolato



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2023
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2020 e prec	Esercizio 2021	Esercizio 2022	Esercizio 2023	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari				1.528.224	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari				24.369	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		B.6) Costi del personale				2.000	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)				8.868	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (Irap)				2.412	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023		Altri costi (voce residuale)				386	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2023	<b>3.262.168</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.566.258</b>	<b>1.695.910</b>
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.1) Acquisti di beni				328	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari			21.350	46.690	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari			0	19.220	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		B.6) Costi del personale			62.562		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)			0	28.058	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)			0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (Irap)			599	1.431	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022		Altri costi (voce residuale)			13.200	3.593	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2022	<b>427.748</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>97.711</b>	<b>99.321</b>	<b>230.715</b>
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.1) Acquisti di beni		0	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari		0	17.308	17.594	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari		0	12.300	200.611	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		B.6) Costi del personale		23.093	42.877	92	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)		0	0	12.271	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)		12.404	0		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (Irap)		1.883	5.734	1.196	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021		Altri costi (voce residuale)		0	0	9.053	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anno 2021	<b>386.250</b>	<b>Totale</b>	<b>0</b>	<b>37.381</b>	<b>78.218</b>	<b>240.817</b>	<b>29.835</b>
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni	3.430	1.033	1.805		
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari	40.571	0	127.944	61.500	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari	45.209	4.599	93.364	7.257	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		B.6) Costi del personale	246.223	56.613	71.403	7.394	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)	278.446	222.010	31.760	12.434	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)	140.976	124.655	0	146.910	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (Irap)	7.447	3.972	3.062	1.459	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)	9.354	7.790	77.045	2.641	
Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	anni precedenti	<b>2.435.020</b>	<b>Totale</b>	<b>771.655</b>	<b>420.671</b>	<b>406.383</b>	<b>239.595</b>	<b>596.715</b>
<b>Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>TOTALE</b>	<b>6.511.185</b>	<b>TOTALE</b>	<b>771.655</b>	<b>458.052</b>	<b>582.313</b>	<b>2.145.991</b>	<b>2.553.175</b>

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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI					Fondo al 31/12/2023
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2020 e precedenti	Esercizio 2021	Esercizio 2022	Esercizio 2023	
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2023		<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2022		<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anno 2021		<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi per ricerca	anni precedenti		<b>Totale</b>	0	0	0	0	<b>0</b>
Quote inutilizzate contributi per ricerca	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Tab. 39 – Dettaglio movimentazioni quota inutilizzata contributi per ricerca



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

DETTAGLIO QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	ASSEGNAZIONE INIZIALE CONTRIBUTO		UTILIZZI / COSTI				Fondo al 31/12/2023	
	Esercizio	Importo contributo	Tipologia	Importo				
				Esercizio 2020 e prec	Esercizio 2021	Esercizio 2022		Esercizio 2023
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2023		<b>Totale</b>	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2022		<b>Totale</b>	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.1) Acquisti di beni					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.2) Acquisti di servizi sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.3) Acquisti di servizi non sanitari					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		B.6) Costi del personale					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (spese per investimenti)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (oneri diversi di gestione)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (Irap)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		Altri costi (voce residuale)					
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	anno 2021		<b>Totale</b>	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		<b>Totale</b>	0	0	0	0	
Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>TOTALE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

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



*Illustrazione dei criteri utilizzati per la determinazione dell'entità dei fondi, nonché degli estremi dei verbali del Collegio Sindacale come specificato nella seguente tabella.*

<b>Fondo</b>	<b>Criteri di determinazione</b>	<b>Estremi del verbale del Collegio Sindacale</b>
<b>Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali</b>	sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8235 del 11/03/2024, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2023, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro 201.471,52. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 pari ad euro 211.855,09 prima delle scritture integrazione e rettifica, è stata registrata una riduzione pari ad euro 10.383,57	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo rischi per contenzioso personale dipendente</b>	sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8237 del 11/03/2024, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi in essere al 31.12.2023, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte ed è pari ad euro 3.000,00. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 prima delle scritture integrazione e rettifica pari ad euro 31.830,00, è stata registrata una riduzione pari ad euro 28.830,00	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo rischi per franchigie assicurative</b>	il fondo è costituito per far fronte ai rischi coperti da polizze assicurative, che prevedono una franchigia a carico dell'Azienda e riguarda sinistri sorti entro il 31 maggio 2016; successivamente a tale data l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8240 del 11/03/2024, ha confermato, per l'anno 2023, il saldo del fondo prima delle scritture integrazione e rettifica pari ad euro 65.000,00.	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)</b>	il fondo è costituito a fronte di sinistri e/o contenziosi derivanti da RCT coperti mediante adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri (dal 01 maggio 2016). Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 7959 del 08/03/2024 ha comunicato l'importo relativo ai sinistri che alla data del 31/12/2023 risultano pendenti. La quantificazione del fondo è stata effettuata tenendo conto dei soli rischi probabili, secondo i criteri stabiliti nella procedura interaziendale nel rispetto degli indirizzi regionali PAC. Per i sinistri oggetto di causa civile, la stima comprende anche interessi, rivalutazione e spese di parte da riconoscere in caso di soccombenza. La stima complessiva dei sinistri classificati come probabili al 31/12/2023 ammonta ad euro 2.290.102,77 pertanto si è provveduto ad accantonare la somma di euro 822.078,12. Il numero di sinistri valutati con rischio di soccombenza "possibile", per il periodo di riferimento 2017 – 2023 è pari 190	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato</b>	il fondo si riferisce alla valorizzazione delle prestazioni che eccedono i limiti dei budget definiti a livello regionale. Su tali importi sono state contabilizzate note di accredito da ricevere. Lo stesso importo è stato accantonato a fondo in attesa della definizione degli importi da parte del tavolo paritetico Regione-AIOP. La consistenza finale del fondo è pari a euro 494.229	Verbale n. 7 del 22/04/2024





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
<b>Altri Fondi Rischi</b>	il fondo è stato costituito in ragione dei maggior costi per energia, determinati in base ai criteri indicati dalla Regione al punto 25 del prot. 08/04/2024.0370746.U che cita “il 100% della differenza fra PSV e PFOR dovrà essere accantonata”. Tale accantonamento è stato comunicato con prot. 11270 del 03/04/2024 dal UO Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche. La consistenza finale è pari a euro 215.000,00	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo interessi moratori</b>	il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo dell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 pari ad euro 54.549 prima delle scritture integrazione e rettifica, non si ravvisano i presupposti per un ulteriore accantonamento.	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo per oneri e spese legali</b>	il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8199 del 08/03/2024, comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. La stima del fondo al 31/12/2023 ammonta a euro 266.067,60. Vista la consistenza del fondo prima delle scritture integrazione e rettifica pari ad euro 200.568,87, si è registrato un accantonamento pari a euro 65.498,73.	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente</b>	gli accantonamenti per rinnovo contrattuale sono stati determinati secondo quanto previsto nelle indicazioni regionali per la chiusura dell'esercizio 2023 e sono relativi ai rinnovi contrattuali biennio 2019/2021 e 2022/2024 della dirigenza. L'accantonamento è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AUSL/11847 del 08/04/2024.	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo rinnovi contrattuali medici convenzionati</b>	secondo i calcoli derivanti dall'applicazione delle indicazioni regionali relative al CE IV trimestre, gli accantonamenti per l'anno 2023 sono i seguenti: <ul style="list-style-type: none"> <li>• “Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni medici di base, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale, medici dell'emergenza”: 330.532,75</li> <li>• “Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzione specialisti convenzionati interni”: 27.413,71</li> </ul>	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali</b>	gli accantonamenti, valutati dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP), stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2023. L'accantonamento per l'esercizio 2023 è pari ad euro 110.149 ed è stato comunicato da suddetta UO mediante nota protocollo AUSL/11847 del 08/04/2024.	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo incentivazioni convenzionati</b>	l'accantonamento per l'anno 2023 si riferisce agli incentivi previsti dall'accordo aziendale con le OO.SS. della medicina generale in tema di appropriatezza prescrittiva farmaceutica siglato in data 26.6.2023; per il II semestre 2023 l'importo previsto per le incentivazioni al raggiungimento degli obiettivi è di: 54.000	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo oneri decreto Balduzzi (L 189/2012)</b>	l'accantonamento 2023, pari ad euro 105.918,52, è stato determinato, dall'UO Libera professione, sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. L'importo da accantonare è stato comunicato da suddetta U.O. con nota protocollo nr. 10974 del 29/03/2024.	Verbale n. 7 del 22/04/2024
<b>Fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016 (e art. 45 D. Lgs.36/2023)</b>	il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse	Verbale n. 7 del 22/04/2024



Fondo	Criteri di determinazione	Estremi del verbale del Collegio Sindacale
	<p>esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti. L'accantonamento, pari a complessivi euro 233.897,68, è stato comunicato dal Direttore dell'U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche con nota protocollo nr. 8608 del 13/03/2024, dal Direttore dell'U.O. Economato e Logistica con nota protocollo nr. 6921 del 029/02/2024 e dal Direttore Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr 14403 del 03/04/2024. La consistenza finale del fondo è pari ad euro 446.574,08.</p>	

Altre informazioni relative a fondi rischi e oneri.

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>FR01.</b> Con riferimento ai rischi per i quali è stato costituito un fondo, esiste la possibilità di subire perdite addizionali rispetto agli ammontari stanziati?	NO		
<b>FR02.</b> Esistono rischi probabili, a fronte dei quali non è stato costituito un apposito fondo per l'impossibilità di formulare stime attendibili?	NO		
<b>FR03.</b> 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?	SI		Si tratta di 190 richieste di indennizzo, nell'ambito dell'autoassicurazione RCT, dai quali comunque l'AUSL ritiene che non possano scaturire perdite significative che sono comunque periodicamente verificati ed eventualmente rivalutati.
<b>FR04 – Altro.</b> 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		



### 13. 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	607.931	107.271	-97.130	618.073
PCA010	Fondo per trattamento di fine rapporto dipendente	-	-	-	-
PCA020	FONDO PER TRATTAMENTO DI QUIESCENZA E SIMILI	550.000	-	-	550.000
x	<b>TOTALE TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO</b>	<b>1.157.931</b>	<b>107.271</b>	<b>-97.130</b>	<b>1.168.073</b>

**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
<b>Fondo premio di operosità medici SUMAI</b>	l'accantonamento per il premio di operosità maturato nell'anno 2023 è pari a 107.271,39. La consistenza finale del fondo, è pari ad euro 618.072,60
<b>Fondo contributi personale in quiescenza</b>	comprende il riconoscimento dei benefici economici da corrispondere all'ente previdenziale per l'applicazione dei rinnovi contrattuali a favore del personale cessato in periodo di vacanza contrattuale. La comunicazione del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) nota protocollo AUSL/11847 del 08/04/2024 non prevede ulteriori accantonamenti, pertanto la consistenza del fondo al 31.12.2023 ammonta ad euro 550.000.

#### Altre informazioni relative a trattamento di fine rapporto.

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<b>TR01 - Altro.</b> 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	



## 14. 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			
<b>PDA000</b>	<b>MUTUI PASSIVI</b>	<b>13.258.114</b>		-1.867.608	<b>11.390.505</b>		
x							
<b>x</b>	<b>DEBITI V/STATO</b>	<b>3.574</b>	<b>39.388</b>	<b>-18.239</b>	<b>24.723</b>	<b>19.142</b>	<b>-</b>
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	3.574	39.388	-18.239	<b>24.723</b>	19.142	
x							
<b>x</b>	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>1.408.667</b>	<b>296.441.680</b>	<b>-296.329.729</b>	<b>1.520.618</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
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	14.588	3.646.965	-3.661.552	-		
PDA101	Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	-	212.162	-	<b>212.162</b>		
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	-	292.459.321	-292.459.321	<b>0</b>		
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	87.252	121.580	-208.832	-	-	
PDA121	Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.306.828	1.652	-24	<b>1.308.455</b>		
x							
<b>PDA130</b>	<b>DEBITI V/COMUNI:</b>	<b>71.841</b>	<b>268.061</b>	<b>-288.736</b>	<b>51.166</b>	<b>8.751</b>	
x							
<b>x</b>	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>13.456.617</b>	<b>59.056.964</b>	<b>-59.899.556</b>	<b>12.614.025</b>	<b>6.686.293</b>	<b>-</b>
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	3.231.220	40.109.912	-38.849.361	<b>4.491.771</b>		
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-	-	-	-		
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	10.225.397	18.947.052	-21.050.195	<b>8.122.254</b>	6.686.293	
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	-	-	-	-		
<b>PDA220</b>	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>	<b>8.077</b>	<b>60.701</b>	<b>-44.217</b>	<b>24.561</b>	<b>24.407</b>	
<b>PDA230</b>	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
PDA231	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	-	-	-	-		



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

CODICE MOD. SP	DEBITI	MOVIMENTI DELL'ESERCIZIO		Valore iniziale	Valore finale	di cui per fatture da ricevere	di cui per acquisti di beni iscritti tra le immobilizzazioni
		Incrementi	Decrementi				
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	-	-	-	-		
<b>x</b>	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>13.464.695</b>	<b>59.117.665</b>	<b>-59.943.773</b>	<b>12.638.586</b>	<b>6.710.700</b>	<b>-</b>
<b>x</b>	<b>DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>7.139.736</b>	<b>38.841.271</b>	<b>-38.780.530</b>	<b>7.200.477</b>	<b>2.707.518</b>	<b>-</b>
<b>x</b>	<b>DEBITI V/ENTI REGIONALI</b>	<b>24.334</b>	<b>41.886</b>	<b>-50.934</b>	<b>15.286</b>	<b>9.018</b>	<b>-</b>
PDA250	Debiti v/enti regionali	24.334	41.886	-50.934	15.286	9.018	-
	Debiti verso ARPA						
PDA260	Debiti v/sperimentazioni gestionali	6.678.948	35.209.873	-36.571.792	5.317.029	2.300.274	
PDA270	Debiti v/altre partecipate	436.454	3.589.512	-2.157.804	1.868.163	398.226	
<b>x</b>	<b>DEBITI V/FORNITORI:</b>	<b>32.890.691</b>	<b>205.035.409</b>	<b>-207.071.845</b>	<b>30.854.255</b>	<b>8.357.859</b>	<b>1.456.762</b>
PDA280	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	13.122.254	61.161.420	-62.227.454	12.056.220	2.668.744	-
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	14.624.704	60.374.219	-61.114.778	13.884.145	2.668.744	
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-1.502.451	787.201	-1.112.676	-1.827.925		
PDA300	Debiti verso altri fornitori	19.768.438	143.873.989	-144.844.391	18.798.036	5.689.115	1.456.762
PDA301	Debiti verso altri fornitori	21.832.912	143.098.312	-144.167.946	20.763.278	5.689.115	1.468.796
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-2.064.474	775.677	-676.445	-1.965.242	-	-12.034
<b>x</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>				-		
<b>x</b>	<b>DEBITI TRIBUTARI:</b>	<b>6.999.349</b>	<b>76.295.274</b>	<b>-76.335.255</b>	<b>6.959.368</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	Debiti per IRES	-	111.895	-111.895	-		
	Debiti per IMU	-	73.377	-73.377	-		
	Debiti per Irap	1.641.338	7.135.419	-7.363.994	1.412.762		
	Debiti per IRPEF	2.738.362	37.988.723	-37.814.385	2.912.699		
	Debiti per IVA	2.618.147	30.837.419	-30.821.615	2.633.950		
	Debiti tributari per altro	1.504	148.442	-149.989	-44		
<b>x</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:</b>	<b>6.630.117</b>	<b>43.174.268</b>	<b>-42.880.381</b>	<b>6.924.004</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	Debiti verso INPS	4.780.309	34.787.224	-34.354.766	5.212.766		
	Debiti verso ENPAM	1.513.388	6.418.372	-6.439.262	1.492.498		
	Debiti verso ENPAF	-	334.470	-334.470	-		
	Debiti verso INAIL	65.267	828.486	-889.375	4.378		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	271.153	805.717	-862.509	214.362		
<b>x</b>	<b>DEBITI V/ALTRI:</b>	<b>8.860.229</b>	<b>120.074.614</b>	<b>-119.497.109</b>	<b>9.437.734</b>	<b>543.258</b>	<b>-</b>
PDA340	Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-		
PDA350	Debiti v/altri finanziatori	-	-	-	-		
PDA360	Debiti v/dipendenti	5.756.115	105.585.138	-105.413.807	5.927.446		
PDA370	Debiti v/gestioni liquidatorie	-	-	-	-		



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

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			
<b>PDA380</b>	<b>Altri debiti diversi:</b>	3.104.114	14.489.475	-14.083.302	<b>3.510.288</b>	<b>543.258</b>	-
	Acconti da clienti	16.605	415.130	-299.262	132.472		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	1.081.548	1.902.824	-2.388.027	596.345	519.553	
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	1.860.111	6.719.499	-6.546.865	2.032.745		
	Debiti per depositi cauzionali	21.693	984	-	22.677		
	Debiti verso ARPA altre regioni	-	-	-	-	-	
	Debiti verso Enti di ricerca	-	-	-	-		
	Debiti verso altri soggetti	104.593	4.644.563	-4.049.525	699.631	13.700	
	Debiti verso Organi istituzionali	5.802	669.357	-665.153	10.006	10.006	
	Debiti verso gestione sociale	-	-	-	-		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	13.762	137.119	-134.469	16.412		

Tab. 42 – Consistenza e movimentazioni dei debiti

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
<b>PDA000</b>	<b>MUTUI PASSIVI</b>	11.390.505	-	-	-	-
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/STATO</b>	-	-	-	-	<b>24.723</b>
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	-	-	-	-	24.723
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	-	-	<b>1.308.455</b>	-	<b>212.162</b>
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	-	-	-	-	212.162
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	-	-	-	-	0
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	-	-	1.308.455	-	-
x						
<b>PDA130</b>	<b>DEBITI V/COMUNI:</b>	<b>8.000</b>	-	-	-	<b>43.166</b>
x						
<b>x</b>	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>796.546</b>	-	-	<b>231.218</b>	<b>11.586.260</b>
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	712.387	-	-	231.218	3.548.166
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-	-	-	-	-



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	DEBITI
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni
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
<b>PDA220</b>	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>
<b>PDA230</b>	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>
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
<b>x</b>	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>

DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
84.159	-	-	-	8.038.095
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
3.029	-	-	-	21.532
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
<b>799.576</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>231.218</b>	<b>11.607.792</b>

x

<b>x</b>	<b>DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>
<b>PDA250</b>	<b>Debiti v/enti regionali</b>
	Debiti verso ARPA
<b>PDA260</b>	<b>Debiti v/sperimentazioni gestionali</b>
<b>PDA270</b>	<b>Debiti v/altre partecipate</b>

<b>9.455</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>354.888</b>	<b>6.836.135</b>
-	-	-	-	15.286
-	-	-	-	15.286
<b>9.455</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>354.888</b>	<b>4.952.686</b>
-	-	-	-	1.868.163

x

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

<b>1.923.230</b>	<b>220.269</b>	<b>604.562</b>	<b>-130.143</b>	<b>28.236.337</b>
<b>2.587.025</b>	<b>185.201</b>	<b>604.562</b>	<b>-470.667</b>	<b>9.150.099</b>
2.757.258	179.522	604.562	238.883	10.103.921
-170.233	5.679	-	-709.549	-953.822
<b>-663.795</b>	<b>35.069</b>	<b>-</b>	<b>340.524</b>	<b>19.086.238</b>
907.049	35.069	-	453.182	19.367.979
-1.570.844	-	-	-112.658	-281.741

x

<b>PDA310</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>
---------------	------------------------------------

-	-	-	-	-
---	---	---	---	---

x

<b>PDA320</b>	<b>DEBITI TRIBUTARI:</b>
	Debiti per IRES
	Debiti per IMU
	Debiti per Irap
	Debiti per IRPEF
	Debiti per IVA
	Debiti tributari per altro

<b>386.483</b>	<b>-</b>	<b>116.974</b>	<b>17.982</b>	<b>6.437.929</b>
-	-	-	-	-
-	-	-	-	-
386.483	-	116.974	17.982	891.323
-	-	-	-	2.912.699
-	-	-	-	2.633.950
-	-	-	-	-44

x

<b>PDA330</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:</b>
	Debiti verso INPS
	Debiti verso ENPAM
	Debiti verso ENPAF
	Debiti verso INAIL
	Debiti verso altri Istituti di previdenza

<b>352.773</b>	<b>756.691</b>	<b>52.114</b>	<b>304.478</b>	<b>5.457.948</b>
136.749	756.691	-	62.849	4.256.477
216.024	-	52.114	61.321	1.163.039
-	-	-	-	-
-	-	-	2.383	1.995
-	-	-	177.925	36.437

x

<b>PDA340</b>	<b>DEBITI V/ALTRI:</b>
<b>PDA350</b>	<b>Debiti v/altri finanziatori</b>
<b>PDA360</b>	<b>Debiti v/dipendenti</b>
<b>PDA370</b>	<b>Debiti v/gestioni liquidatorie</b>
<b>PDA380</b>	<b>Altri debiti diversi:</b>

-	-	<b>32.037</b>	<b>2.139.404</b>	<b>7.266.293</b>
-	-	-	-	-
-	-	-	<b>2.139.404</b>	<b>3.788.042</b>
-	-	-	-	-
-	-	<b>32.037</b>	-	<b>3.478.251</b>



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER ANNO DI FORMAZIONE				
		2019 e precedenti	2020	2021	2022	2023
	Acconti da clienti	-	-	-	-	132.472
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	-	-	18.045	-	578.300
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	-	-	-	-	2.032.745
	Debiti per depositi cauzionali	-	-	-	-	22.677
	Debiti verso ARPA altre regioni	-	-	-	-	-
	Debiti verso Enti di ricerca	-	-	-	-	-
	Debiti verso altri soggetti	-	-	-	-	699.631
	Debiti verso Organi istituzionali	-	-	-	-	10.006
	Debiti verso gestione sociale	-	-	-	-	-
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	-	-	13.992	-	2.420

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
<b>PDA000</b>	<b>MUTUI PASSIVI</b>	<b>1.938.942</b>	<b>7.110.583</b>	<b>2.340.980</b>
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/STATO</b>	<b>24.723</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
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	24.723	-	-
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA</b>	<b>1.520.618</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
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	212.162	-	-
PDA110	Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	-	-
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	1.308.455	-	-
x				
<b>PDA130</b>	<b>DEBITI V/COMUNI:</b>	<b>51.166</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
x				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE</b>	<b>12.614.025</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
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	4.491.771	-	-
PDA200	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità non in compensazione	-	-	-
PDA210	Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni	8.122.254	-	-
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	-	-	-
<b>PDA220</b>	<b>Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione</b>	<b>24.561</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>PDA230</b>	<b>Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
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	-		
<b>x</b>	<b>TOTALE DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE</b>	<b>12.638.586</b>	-	-
<b>x</b>				
<b>x</b>	<b>DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI</b>	<b>7.200.477</b>	-	-
<b>PDA250</b>	<b>Debiti v/enti regionali</b>	<b>15.286</b>	-	-
	Debiti verso ARPA	15.286		
<b>PDA260</b>	<b>Debiti v/sperimentazioni gestionali</b>	<b>5.317.029</b>		
<b>PDA270</b>	<b>Debiti v/altre partecipate</b>	<b>1.868.163</b>		
<b>x</b>				
<b>PDA280</b>	<b>DEBITI V/FORNITORI:</b>	<b>30.854.255</b>	-	-
<b>PDA290</b>	<b>Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>12.056.220</b>	-	-
PDA291	Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	13.884.145		
PDA292	Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)	-1.827.925		
<b>PDA300</b>	<b>Debiti verso altri fornitori</b>	<b>18.798.036</b>	-	-
PDA301	Debiti verso altri fornitori	20.763.278		
PDA302	note di credito da ricevere (altri fornitori)	-1.965.242		
<b>x</b>				
<b>PDA310</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>	-		
<b>x</b>				
<b>PDA320</b>	<b>DEBITI TRIBUTARI:</b>	<b>6.959.368</b>	-	-
	Debiti per IRES	-		
	Debiti per IMU	-		
	Debiti per Irap	1.412.762		
	Debiti per IRPEF	2.912.699		
	Debiti per IVA	2.633.950		
	Debiti tributari per altro	-44		
<b>x</b>				
<b>PDA330</b>	<b>DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE:</b>	<b>6.924.004</b>	-	-
	Debiti verso INPS	5.212.766		
	Debiti verso ENPAM	1.492.498		
	Debiti verso ENPAF	-		
	Debiti verso INAIL	4.378		
	Debiti verso altri Istituti di previdenza	214.362		
<b>x</b>				
<b>PDA340</b>	<b>DEBITI V/ALTRI:</b>	<b>9.437.734</b>	-	-
<b>PDA350</b>	<b>Debiti v/altri finanziatori</b>	-		
<b>PDA360</b>	<b>Debiti v/dipendenti</b>	<b>5.927.446</b>		
<b>PDA370</b>	<b>Debiti v/gestioni liquidatorie</b>	-		
<b>PDA380</b>	<b>Altri debiti diversi:</b>	<b>3.510.288</b>	-	-
	Acconti da clienti	132.472		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse	596.345		
	Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA	2.032.745		
	Debiti per depositi cauzionali	22.677		
	Debiti verso ARPA altre regioni	-		
	Debiti verso Enti di ricerca	-		
	Debiti verso altri soggetti	699.631		
	Debiti verso Organi istituzionali	10.006		



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. SP	DEBITI	DEBITI PER SCADENZA		
		Entro 12 mesi	Tra 1 e 5 anni	Oltre 5 anni
	Debiti verso gestione sociale	-		
	Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente	16.412		

**Tab. 44 – Dettaglio dei debiti per scadenza**



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

DETTAGLIO MUTUI	Destinazione	Soggetto erogatore	Riferimenti delibera di autorizzazione regionale	Importo iniziale	Scadenza	Debito residuo	Tasso di interesse	Garanzie reali
Banca Intesa - Infrastrutture e Sviluppo SpA - ora Intesa San Paolo	Finanziamento Piano Investimenti Aziendale, manutenzione straordinaria dei presidi ospedalieri e ambulatoriali di Imola, di Castel S. Pietro e di Medicina	INTESA SANPAOLO SPA	Del.G.R. 1952/05	1.600.000	31/12/2026	322.994	EURIBOR 6 MESI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
				4.600.000	30/06/2027	1.115.150	EURIBOR 6 MESI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
				2.800.000	31/12/2027	799.013	EURIBOR 6 MESI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
				11.000.000	31/12/2027	3.432.346	EURIBOR 6 MESI - Spread 0,075%	Vincolo sulle entrate correnti
Banca Carige S.p.A.	Finanziamento Piano Investimenti Aziendale 2009-2011 (10 ml. - 20 anni)	Banca Carige S.p.A.	Del.G.R. 1213/09	5.000.000	31/12/2031	2.191.177	EURIBOR 6 MESI - Spread 1,29%	Vincolo sulle entrate correnti
				5.000.000	31/12/2031	2.322.325	EURIBOR 6 MESI - Spread 1,29%	Vincolo sulle entrate correnti
Intesa San Paolo S.p.A.	Aggiornamento tecnologico delle apparecchiature biomediche e ICT e Interventi di manutenzione straordinaria e ristrutturazione di strutture aziendali (area ambulatoriale ORL, Polo sanitario di Medicina, Ospedale di Imola)	Intesa San Paolo S.p.A.	Del. G.R. 144/2013	2.300.000	30/06/2034	1.207.500	EURIBOR 6 MESI - Spread 4,8%	Vincolo sulle entrate correnti
<b>TOTALE MUTUI</b>				<b>32.300.000</b>		<b>11.390.504</b>		

Tab. 45 – Dettaglio mutui



DETTAGLIO DEBITI INTRAREGIONALI PER SINGOLA AZIENDA	Mobilità in compensazione	Mobilità non in compensazione	Altre prestazioni
GSA	-	-	-
AUSL PIACENZA	-	-	-
AUSL PARMA	-	-	36.792
AOSP PARMA	145.408	-	533
AUSL REGGIO EMILIA	-	-	121.378
AUSL MODENA	-	-	32.379
AOSP MODENA	691.106	-	2.942
AUSL BOLOGNA	1.109.007	-	6.117.038
AOSP BOLOGNA	2.524.969	-	1.578.295
ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI	21.281	-	39.083
AUSL IMOLA	-	-	-
AUSL FERRARA	-	-	672
AOSP FERRARA	-	-	107.161
AUSL ROMAGNA	-	-	85.981
<b>TOTALE</b>	<b>4.491.771</b>	<b>-</b>	<b>8.122.254</b>

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

**DB01 – Transazioni**

<b>DB01 – NO</b>	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
<b>DB02 - Altro.</b> 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	Si rappresentano di seguito i dati relativi alle note di credito riferite alla voce CE Ministeriale BA0030 - Prodotti farmaceutici ed emoderivati - come richiesto dalla Regione (prot. 08/04/2024.0370746.U) al punto 6 delle Indicazioni per la chiusura dei Bilanci di esercizio 2023 ed inviate al controllo regionale



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

	A	B	C	D	E	F
	1000100901	1000101001	TOTALE	Farmaci eziologici per la fibrosi cistica Kalydeco, Orkambi, Symkevy e Kaftrio	altre a diretta decurtazione del costo	TOTALE
	ricevute	ricevute		ricevute	ricevute	
AUSL			-	307.282	307.283	614.565
RER	-		-	307.282	307.283	614.565



## 15. 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	<i>TOTALE RISCONTI PASSIVI</i>	<b>775.339</b>	-
x	DETTAGLIO A LIVELLO DI CODICE DI RICAVI CE		
AA0660	Specialistica a privati paganti - altro	191.150	
AA0660	Altre Prestazioni del Servizio di Igiene Pubblica a privati	2.104	
AA0660	Proventi per diritti veterinari (privati)	51	
AA0690	ALP - Specialistica ambulatoriale	1.331	
AA0950	Compartecipazione per prestazioni di specialistica ambulatoriale	23.878	
EA0040	Erogazioni liberali	556.826	

**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
<b>RP01 – Altro.</b> 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	



## 16. 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	6.324.810	1.891.796	-	8.216.606
PFA021	G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE	-	-	-	-
PFA030	G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE	-	-	-	-
	<i>Canoni di leasing a scadere</i>				-
	<i>Depositi cauzionali</i>	-	-	-	-
	<i>Beni di terzi presso l'Azienda</i>	-	-	-	-
	<i>Garanzie prestate (fideiussioni, avalli, altre garanzie personali e reali)</i>	-	-	-	-
	<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
<b>CO01.</b> Sono state attivate operazioni di project finance?	NO		
<b>CO02.</b> Esistono beni dell'Azienda presso terzi (in deposito, in pegno o in comodato)?	NO		
<b>CO03 – Altro.</b> 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	Il dato riportato nella tabella 49 comprende i beni pluriennali in noleggio o in comodato e i beni di terzi in deposito che vengono fatturati solo al momento dell'effettivo utilizzo.



## 17. Contributi in conto esercizio

CODICE MOD. CE	CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Quota capitaria	Funzioni	Altro	Note
<b>AA0030</b>	<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto</b>	<b>217.786.562</b>	<b>6.278.511</b>	<b>49.281.286</b>	
AA0031	Finanziamento indistinto	217.786.562		28.843.339	
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione			20.437.947	
<b>AA0033</b>	<b>Funzioni</b>	<b>0</b>	<b>6.278.511</b>	<b>0</b>	
AA0034	Funzioni - Pronto Soccorso		120.000		
AA0035	Funzioni - Altro		6.158.511		
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528 l.208/2015				
<b>AA0080</b>	<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>LEA</u></b>			0	
<b>AA0090</b>	<b>Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura <u>extra LEA</u></b>			<b>3.641.820</b>	

Tab. 50 – Dettagli contributi in conto esercizio





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Co- dice conto
AA0020	Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale				276.678.316	22.815.145	
AA0030	da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto				273.346.359	19.483.187	
AA0031	Finanziamento indistinto				246.629.901	-	
		DGR/2023/2011	28/02/2023	INDENNIT DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 COMPARTO	186.042		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	AGGIORNAMENTI CONTRATTUALI 2016-2018 CONVENZIONATI	525.573		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A2 DGR 1237/2023)	740.212		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	FONDO PEREQUATIVO AUSL	1.541.714		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	IVC 2022-2024 (INCLUSI ONERI E IRAP)	355.885		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	QUOTA CAPITARIA AL NETTO 93,392 MLN (FRNA DISABILI)	215.342.920		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	REVISIONE SUPERTICKET	777.772		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RINNOVI CCNL COMPARTO PER TRIENNIO 2019-2021	4.019.245		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 COMPARTO	1.668.438		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA (escl.PTA - GSA)	716.719		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RINNOVI CONTRATTUALI 2016-2018 DIRIGENZA PTA	48.564		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RINNOVI CONTRATTUALI 2019-2021 CONVENZIONI MEDICI SUMAISTI	18.982		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RINNOVI CONTRATTUALI 2019-2021 CONVENZIONI MMG, PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE	243.495		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RISORSE A COPERTURA CONTRATTO DIRIGENZA 19-2021	573.812		
		DGR/2023/1237	17/07/2023	RISORSE A COPERTURA EMOLUMENTO ACCESSORIO UNA TANTUM 1.5%	1.105.858		
		DGR/2023/2011	20/11/2023	COPERTURA MOBILIT PASSIVA EXTRA-RER 2022 VS 2021	597.981		
		DGR/2023/2011	20/11/2023	FINANZIAMENTO RINNOVO CCNL COMPARTO (0,55%)	281.120		
		DGR/2023/2162	12/12/2023	FUNZIONE METROPOLITANA BOLOGNA	98.350		
		DD/2023/26523	15/12/2023	CONCORSO ALL'EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO 2023 (AUSL) - DGR 2162/2023	15.330.600		
		DD/2023/26523	15/12/2023	QUOTA CAPITARIA (integrazione) - DGR 2162/2023	2.443.642		
		DGR/2023/2356	22/12/2023	Assegnazioni di cui alla DGR n. 1341/2019	12.977		
	.....						
	.....						
AA0032	Finanziamento indistinto finalizzato da Regione				20.437.947	19.483.187	
		DGR/2023/1237	17/07/2023	ASSEGNAZIONE DL 34/20 (Tab. A2-A3 Allegato A programmazione)	2.237.016	2.237.016	
		DGR/2023/1237	17/07/2023	GRU - GAAC - PROGETTO DSM-DP	91.797	65.976	
		DD/2023/16738	01/08/2023	DD 16738/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER LA REALIZZAZIONE DI INIZIATIVE EDUCATIVO-TERAPEUTICHE PER BAMBINI E RAGAZZI CON DMT1. ANNO 2023	1.760	1.121	
		DD/2023/17512	17/08/2023	DD 17512/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE AD AZIENDE SANITARIE E OSPEDALIERE DELLA RER DI FINANZIAMENTI PER L'ATTUAZIONE DI PROGETTI NELL'AREA SALUTE MENTALE-DIPENDENZE PATOLOGICHE - DGR N 1203/2023	20.000	4.488	
		DGR/2023/1536	19/09/2023	ASSEGNAZIONE DL 34/20 PER ANNO 2023 QUOTA DGR "Emergenza 118"	120.000	120.000	
		DGR/2023/1539	19/09/2023	FRNA FSR 274,698 MLN CON 93,392 MLN (DISABILI)	11.048.276	10.270.712	
		DD/2023/25833	25/09/2023	PRESTAZIONI AGGIUNTIVE RISORSE ART. 11 DL 34/2023 - PERSONALE INFERMIERISTICO - DGR 1575/2023	37.361	-	
		DGR/2023/1678	09/10/2023	DGR 1678/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITA' E PREVENZIONE PRIMARIA	59.567	-	
		DGR/2023/1715	16/10/2023	DGR 1715/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AUSL PER L'APPLICAZIONE DA PARTE DEGLI ENTI DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA E DELL'AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA (ASP) DISTRETTO PARMA	19.070	19.070	
		DD/2023/22371	26/10/2023	DD 22371/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTO ALL'AZIENDA USL DI IMOLA PER LA GESTIONE CENTRALIZZATA DELLE PROCEDURE DI	10.000	10.000	



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Co-dice conto
				ASSEGNAZIONE DELLE ZONE CARENTI DI ASSISTENZA PRIMARIA			
		DGR/2023/1977	20/11/2023	DGR 1977/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE USL REGIONALI PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE, DEL BENESSERE DELLA PERSONA E DELLA COMUNITA' E PREVENZIONE PRIMARIA	38.294	-	
		DGR/2023/2011	20/11/2023	DL 73/2021 ART. 27 C. 5	16.417	16.417	
		DGR/2023/2011	20/11/2023	GRU - GAAC - PROGETTO DSM-DP - QUOTA ESTENSIONE QUINTO D'OBBLIGO	7.734	7.734	
		DGR/2023/2011	20/11/2023	RISORSE DA FSR INDISTINTO - PANFLU 2023	703.676	703.676	
		DGR/2023/2011	20/11/2023	RISORSE DA FSR INDISTINTO - QUOTA AGGIORNAMENTO LEA	447.916	447.916	
		DD/2023/26523	15/12/2023	Contributo per i maggiori costi determinati dall'aumento dei prezzi dell'energia (art. 1, c. 535, legge n. 197/2022) - DGR 2162/2023	3.827.066	3.827.066	
		DD/2023/26523	15/12/2023	QUOTA CAPITARIA - Quota per il Gioco d'azzardo (art. 1, c. 133, L. 190/2014) - DGR 2162/2023	111.979	111.979	
		DD/2023/26523	15/12/2023	QUOTA CAPITARIA - Quota per screening neonatale (art. 6 della legge n. 167/2016) - DGR 2162/2023	75.507	75.507	
		DD/2023/26523	15/12/2023	QUOTA CAPITARIA - Ripartizione della quota per la prevenzione e la cura della fibrosi cistica (L. 362/99) - DGR 2162/2023	9.955	9.955	
		DD/2023/26523	15/12/2023	QUOTA CAPITARIA - Ripartizione liste d'attesa (richiesta MEF)	779.636	779.636	
		DD/2023/26523	15/12/2023	QUOTA CAPITARIA - Riparto quota per concorso a rimborso della spesa per acquisto di vaccini inclusi nel NPNV (art. 1, c. 408, L. 232/2016) - DGR 2162/2023	416.562	416.562	
		DD/2023/26523	15/12/2023	QUOTA CAPITARIA - Riparto quota per concorso a rimborso di oneri per processi di assunzione e stabilizzazione del personale del SSN (art. 1, c. 409, L. 232/2016) - DGR 2162/2023	335.937	335.937	
		DD/2023/27336	29/12/2023	DD 27336/2023 - ASSEGNAZIONI PER IL PERSONALE IN UTILIZZO TEMPORANEO PRESSO LA DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE E WELFARE IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. 2228/2023	22.419	22.419	
<b>AA0033</b>	<b>Funzioni</b>				<b>6.278.511</b>	-	
AA0034	Funzioni - Pronto soccorso	DGR/2023/2011	20/11/2023	PIANO DI MIGLIORAMENTO ACCESSO AL PS	120.000		
AA0035	Funzioni - Altro				<b>6.158.511</b>	-	
		DGR/2023/1256	25/07/2023	ASSEGNAZIONE PER FUNZIONI SOVRA-AZIENDALI E SPECIFICITA' AZIENDALI	697.141		
		DGR/2023/1372	07/08/2023	PIANO ATTUATIVO SALUTE MENTALE 2023	3.234.623		
		DGR/2023/1372	07/08/2023	PROGRAMMA AUTISMO 0-6 ANNI	59.741		
		DGR/2023/2011	20/11/2023	FATTORI DELLA COAGULAZIONE DEL SANGUE	1.120.000		
		DGR/2023/2189	18/12/2023	CORSI UNIVERSITARI DELLE PROFESSIONI SANITARIE E LA VALORIZZAZIONE DELLA FUNZIONE DI TUTORAGGIO.	1.047.006		
	.....						
AA0036	Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015						
<b>AA0040</b>	<b>da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>				<b>3.331.958</b>	<b>3.331.958</b>	
		DGR/2023/2011	20/11/2023	POTENZIAMENTO ASSISTENZA TERRITORIALE (DM N. 77/2022 E DECRETO 23.12.22)	329.005	329.005	
		DD/2023/26523	15/12/2023	Contributo per AUSL per i maggiori costi sostenuti per farmaci a innovatività scaduta (stima annua su base dati a 10 mesi)	736.195	736.195	
		DD/2023/26523	15/12/2023	Farmaci innovativi (stima annua su base dati a 10 mesi)	1.742.833	1.742.833	
		DGR/2023/2251	22/12/2023	Superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (ex-OPG)	125.372	125.372	
		DD/2023/27337	29/12/2023	Remunerazione aggiuntiva farmacie rimborso farmaci erogati in regime di SSR quota 2023	398.553	398.553	
<b>AA0050</b>	<b>EXTRA FONDO</b>				<b>7.384.709</b>	<b>1.977.065</b>	
<b>AA0060</b>	<b>da Regione o Prov. Aut. Extra - fondo</b>				<b>3.672.373</b>	-	
AA0070	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati						



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Co-dice conto
AA0080	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA				-		
AA0090	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA				3.641.820		
		DD/2023/21707	19/10/2023	DD 21707/2023 - FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA ANNO 2023: ASSEGNAZIONE, IMPEGNO E LIQUIDAZIONE DI FONDI REGIONALI ALLE AZIENDE USL IN ATTUAZIONE DELLA DGR 1539/2023	2.833.376		
		DGR/2023/1834	30/10/2023	DGR 1834/2023 - IMPEGNO E RIPARTIZIONE DELLA QUOTA PER L'ISCRIZIONE DEI SOGGETTI SENZA DIMORA NELLE LISTE DEGLI ASSISTITI DELLE AZIENDE USL AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE N. 10 DEL 29 LUGLIO 2021	2.978		
		DGR/2023/1862	30/10/2023	DGR 1862/2023 - ASSEGNAZIONE, RIPARTO E IMPEGNO DI SPESA A FAVORE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI PER L'ANNO 2023 IN ATTUAZIONE DELLA D.G.R. N. 2076/2018	263.162		
		DGR/2023/2314	22/12/2023	FONDO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA - INTEGRAZIONE ED ASSEGNAZIONE RISORSE ANNO 2023	542.303		
AA0100	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro				30.553		
		DD/2023/20808	29/09/2023	- APPROVAZIONE DELLA GRADUATORIA REGIONALE PER LA CONCESSIONE ALLE FARMACIE RURALI DEI CONTRIBUTI DI CUI ALL'ART. 21, COMMA 2, DELLA L.R. 2/2016, PER L'ANNO 2023. ATTUAZIONE D.G.R. N. 494/2019.	7.500		
		DD/2023/27364	29/12/2023	CONTRIBUTI PER ISCRIZIONE VOLONTARIA AL SSR ANNO 2023	23.053		
AA0110	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)				112.324	70.318	
AA0120	Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati				112.324	70.318	
	AZIENDA USL DI BOLOGNA 2023/16_37516 QL 7-21 FASC 5S13			Quality of life	28.768	27.921	
	AZIENDA USL DI BOLOGNA 1000024_Progetti Aziendali			Quality of life	19.312	14.683	
	AZIENDA USL DI BOLOGNA 1000326_37614 CENTRO REGIONALE SANGUE 2023 AUSL BO				26.340	12.681	
	AZIENDA USL DI BOLOGNA 1000406_37676 Promoz sviluppo della donazione organizzata di sangue			Promozione sviluppo della donazione organizzata di sangue	13.860	-	
	AZIENDA USL DI FERRARA			Progetto icare	15.000	15.000	
	AZIENDA USL DI REGGIO EMILIA			Tabagismo	2.000	33	
	AZIENDA USL PIACENZA			VALIDAZIONE DI UN SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA COMPLESSITA' CLINICO ASSISTENZIALE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO IN CURE PALLIATIVE DOMICILIARI	3.244	-	
	AZIENDA USL DI BOLOGNA			STUDENTI IN SICUREZZA	3.800	-	
	.....						
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)				3.600.011	1.906.747	
AA0141	Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)				589.876	423.300	
		DL/2022/1774	01/01/2023	DGR 1774/2022 - ADOZIONE DEL PROGRAMMA NAZIONALE "FONDO ALZHEIMER E DEMENZE ANNUALIT 2021-2023". RIPARTO, ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE ALLE AZIENDE SANITARIE. CUP E49G22000590001	18.389	12.108	
		DD/2023/2529	07/02/2023	DD 2529/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE USL FINALIZZATO ALLA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI SENZA GLUTTINE NELLA RISTORAZIONE COLLETTIVA PER SOGGETTI CELIACI DGR 771/2015	1.000	-	
		DD/2023/2984	07/02/2023	DD 2984/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE FINANZIAMENTO ALLE AZIENDE USL DELLA REGIONE EMILIA ROMAGNA PER IL PROGETTO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO SULLA CELIACHIA	2.316	-	



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	Atto	Data	Oggetto	Importo assegnato	Importo utilizzato	Co-dice conto
		DGR/2023/2358	22/12/2023	STP ACCONTO 2023	239.497	239.497	
		DL/2023/2169	12/12/2023	DGR 2169/2023 - DM 30 SETTEMBRE 2022 E DGR N. 2087 DEL 28/11/2022 INERENTI IL FONDO NAZIONALE PER IL POTENZIAMENTO DEI TEST DI NEXT-GENERATION SEQUENCING DI PROFILAZIONE GENOMICA DEI TUMORI	12.643	12.643	
		DL/2023/2326	22/12/2023	DGR 2326/2023 - PIANO DI ATTIVITA BIENNALE DENOMINATO "LINEE DI INTERVENTO PER IL CONTRASTO DEI DISTURBI DELLA NUTRIZIONE E DELL'ALIMENTAZIONE (DNA) IN REGIONE EMILIA-ROMAGNA"	19.282	386	
		DL/2023/2354	22/12/2023	DGR 2354/2023 - POTENZIAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI CONSULENTI PER IL SUPPORTO PSICOLOGICO FINALIZZATO ALLA PROMOZIONE DEL BENESSERE PSICO-FISICO DEGLI ADOLESCENTI. ANNO 2024 - SPAZI GIOVANI	18.262	-	
		DL/2023/2345	22/12/2023	DGR 2345/2023 - PNRR M6 C2 - INVESTIMENTO 1.3.1 RAFFORZAMENTO DELL'INFRASTRUTTURA TECNOLOGICA E DEGLI STRUMENTI PER LA RACCOLTA, L'ELABORAZIONE, L'ANALISI DEI DATI E LA SIMULAZIONE (FSE) (B)	119.820	-	
		DGR/2023/2351	22/12/2023	Intervento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura (ADI)" PNRR Missione 6 - Componente 1 - anno 2023	158.667	158.667	
AA0150	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati				2.580.363	1.483.447	
		DL/2023/2181	18/12/2023	DGR 2181/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI FINANZIAMENTI ALLE AZIENDE SANITARIE E AGLI IRCCS PER IL POTENZIAMENTO DELLE ATTIVITA DI PREVENZIONE NEI LUOGHI DI LAVORO PER L'ANNO 2023	154.204	-	
		DGR 2299/2022		DD 14167/2023 INTERVENTI FINANZIATI CON IL FONDO PER L'INCLUSIONE DELLE PERSONE CON DISABILITA' - EMERGENZE COMPORTAMENTALI ADULTI E CENTRI DIURNI	224.277	147.873	
		DD/2023/8142	18/04/2023	DD 8142/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DELLE RISORSE DEL FONDO NAZIONALE CAREGIVER - ANNO 2022 IN ATTUAZIONE DELLA DGR 237/2023	57.485	57.485	
		DD/2023/15993	21/07/2023	DD 15993/2023 - FONDO NAZIONALE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE - FNA 2023 DPCM 3 OTTOBRE 2022: CONCESSIONE, IMPEGNO E ACCERTAMENTO ENTRATA	1.973.553	1.107.246	
		DD/2023/19196	13/09/2023	DD 19196/2023 - ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DELLE RISORSE DEL FONDO PER L'ASSISTENZA ALLE PERSONE CON DISABILITA' GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE L. N. 112/2016 (DOPO DI NOI) - ANNO 2022 DGR 1313/23	170.844	170.844	
AA0160	Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L.210/92				429.772		
		DGR/2023/1718	16/10/2023	DGR 1718/2023 - ASSEGNAZIONE FONDI ALLE AZIENDE USL PER INDENNIZZI EX LEGGE N. 210/1992 - 1 SEMESTRE 2023	205.214		
		DD/2023/27307	29/12/2023	INDENNIZZI EX LEGGE N. 210/1992 - 2 SEMESTRE 2023	224.558		
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				-	-	
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				-	-	
AA0230	Contributi c/esercizio da privati				-	-	

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	276.678.316	178.715	0,06%
AA0060	Contributi in c/esercizio da Regione o P.A. extra fondo	3.672.373	-	0,00%
AA0110	Contributi in c/esercizio da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	112.324	12.660	11,27%
AA0180	Contributi in c/esercizio per ricerca	-	-	0,00%
AA0230	Contributi in c/esercizio da privati	-	48.971	0,00%
x	Totale	<b>280.463.014</b>	<b>240.347</b>	<b>0,09%</b>

**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
<b>CT01.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		NO	



### 18. 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 ROMA-GNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
<b>x</b>	<b>RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)</b>	<b>189.524</b>	<b>517.742</b>	<b>397.234</b>	<b>2.118.188</b>	<b>8.499.707</b>	-	<b>826.139</b>	<b>6.770.317</b>	-	-	<b>649</b>	<b>350</b>	<b>203</b>	-	<b>19.320.054</b>
AA0350	Prestazioni di ricovero	158.940	510.649	376.119	2.009.677	6.031.864	-	670.274	5.143.472	-	-	-	-	-	-	14.900.994
AA0360	Prestazioni di specialistica ambulatoriale	26.044	1.912	7.145	33.154	567.560	-	46.464	488.299	-	-	396	350	203	-	1.171.526
AA0361	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	82	1.864	3.250	5.355	79.963	-	6.964	188.022	-	-	-	-	-	-	285.500
AA0370	Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0380	Prestazioni di File F	2.837	501	6.958	55.766	656.227	-	73.668	470.131	-	-	-	-	-	-	1.266.088
AA0390	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	395	736	1.080	4.666	158.392	-	7.309	175.755	-	-	-	-	-	-	348.332
AA0400	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	1.226	2.081	2.314	8.484	258.360	-	21.411	236.702	-	-	-	-	-	-	530.577
AA0410	Prestazioni termali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0420	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-	-	53.011	-	-	-	-	-	-	-	-	-	53.011
AA0421	Prestazioni assistenza integrativa	-	-	368	1.086	10.256	-	49	48.468	-	-	-	-	-	-	60.227
AA0422	Prestazioni assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0423	Prestazioni assistenza riabilitativa extraspedaliera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AA0424	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-	-	-	665.812	-	-	-	-	-	-	-	-	-	665.812
AA0425	Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-	-	728	-	-	10.380	-	-	-	-	-	-	11.108
AA0430	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie	-	-	-	-	17.535	-	-	9.090	-	-	254	-	-	-	26.879

x																
<b>x</b>	<b>RICAVI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)</b>															
		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.394.590
AA0460	Prestazioni di ricovero															19.012.837
AA0470	Prestazioni di specialistica ambulatoriale															339.437
AA0471	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero															88.382
AA0490	Prestazioni di File F															564.330
AA0500	Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale															144.528
AA0510	Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata															174.428
AA0520	Prestazioni termali															-
AA0530	Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso															70.648
AA0550	Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali															-
AA0560	Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale															-
AA0561	Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici extraregione															-
x																



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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 ROMA-GNA	Azienda OSP-U PR	Azienda OSP-U MO	Azienda OSP-BO	Azienda OSP-U FE	Istituto Ortopedici Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE AZIENDE SANITARIE
x	TOTALE RICAVI DA MOBILITA' (A+B)	189.524	517.742	397.234	2.118.188	8.499.707	-	826.139	6.770.317	-	-	649	350	203	-	39.714.644
x																
x	RICAVI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)	-	-	-	-	-	-	-	669	-	-	-	-	-	-	669
x																
x	RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)															29.696
x																
x	TOTALE RICAVI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)	-	-	-	-	-	-	-	669	-	-	-	-	-	-	30.365
x																
x	TOTALE RICAVI AZIENDE REGIONE (A+C)	189.524	517.742	397.234	2.118.188	8.499.707	-	826.139	6.770.986	-	-	649	350	203	-	19.320.723
x	TOTALE RICAVI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.424.286
x	TOTALE RICAVI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)	189.524	517.742	397.234	2.118.188	8.499.707	-	826.139	6.770.986	-	-	649	350	203	-	39.745.009

Tab. 53 – Dettaglio ricavi per prestazioni sanitarie in mobilità



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	PRESTAZIONI SANITARIE EROGATE IN REGIME DI INTRAMOENIA	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
AA0680	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	625.646	462.640	163.006	35,23%
AA0690	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.707.870	2.537.551	170.319	6,71%
AA0700	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	1.940	3.331	-1.391	-41,77%
AA0710	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	103.638	150.600	-46.962	-31,18%
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)	144.663	73.244	71.419	97,51%
AA0730	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	-	-	0,00%
AA0740	Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	3.794	527	3.268	620,56%
<b>X</b>	<b>TOTALE RICAVI INTRAMOENIA</b>	<b>3.587.550</b>	<b>3.227.892</b>	<b>359.659</b>	<b>11,14%</b>
BA1210	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	549.240	338.154	211.086	62,42%
BA1220	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	1.992.123	1.769.368	222.755	12,59%
BA1230	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	2.935	3.281	-346	-10,55%
BA1240	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	269.178	219.931	49.247	22,39%
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)	-	-	-	0,00%
BA1260	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	-	-	-	0,00%
BA1270	Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	14.866	-	14.866	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE QUOTE RETROCESSE AL PERSONALE (ESCLUSO IRAP)</b>	<b>2.828.340</b>	<b>2.330.734</b>	<b>497.607</b>	<b>21,35%</b>
X	Indennità di esclusività medica per attività di libera professione			-	0,00%
X	IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	1.161.005	864.526	296.479	34,29%
X	Costi diretti aziendali	1.651.286	1.500.777	150.509	10,03%
X	Costi generali aziendali	1.120.540	784.449	336.091	42,84%
X	Fondo di perequazione			-	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE ALTRI COSTI INTRAMOENIA</b>	<b>3.932.832</b>	<b>3.149.752</b>	<b>783.080</b>	<b>24,86%</b>
X					
X					
X	Quota a carico del SSN (mobilità)	88.684	44.081	44.603	101,18%
X	Comfort alberghiero	-	-	-	0,00%
X	Altro	-	-	-	0,00%
<b>X</b>	<b>Totale ricavi da libera professione non indicati nella tabella sopra riportata</b>	<b>88.684</b>	<b>44.081</b>	<b>44.603</b>	<b>101,18%</b>

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





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

DETTAGLIO RIMBORSI DA AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE PER ACQUISTI DI BENI	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-FE	Istituto Ortopedico Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
<b>Prodotti farmaceutici ed emoderivati:</b>	-	-	-	-	3.600	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.600
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	3.600	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.600
Medicinali senza AIC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ossigeno e altri gas medicali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emoderivati di produzione regionale	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Sangue ed emocomponenti</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Dispositivi medici:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dispositivi medici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dispositivi medici impiantabili attivi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Prodotti dietetici</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materiali per la profilassi (vaccini)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Prodotti chimici</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materiali e prodotti per uso veterinario</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Altri beni e prodotti sanitari:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altri beni sanitari	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Prodotti alimentari</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Combustibili, carburanti e lubrificanti</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Supporti informatici e cancelleria</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materiale per la manutenzione</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Altri beni e prodotti non sanitari:</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
...	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>TOTALE</b>	-	-	-	-	3.600	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.600

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

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



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	



## 19. Acquisti di beni

DETTAGLIO ACQUISTI DI BENI SANITARI PER TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	Distribuzione		TOTALE
	Diretta	Per conto	
<b>Prodotti farmaceutici ed emoderivati:</b>			
Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale, ossigeno ed altri gas medicali	15.614.599	3.837.909	<b>19.452.508</b>
Medicinali senza AIC	102.977	-	<b>102.977</b>
Ossigeno ed altri gas medicali	567.748	-	<b>567.748</b>
Emoderivati di produzione regionale	-	-	-
<b>Prodotti dietetici</b>	152.618	-	<b>152.618</b>
<b>TOTALE</b>	<b>16.437.942</b>	<b>3.837.909</b>	<b>20.275.851</b>

*Tab. 56 – Dettaglio acquisti di beni sanitari per tipologia di distribuzione*



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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 Rizzoli IRCCS	GSA	TOTALE
BA0300	Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0301	Prodotti farmaceutici ed emoderivati:	-	-	-	-	3.252.752	-	-	20.766	-	-	1.507	-	-	-	3.275.025
BA0303	Dispositivi medici	-	-	2.676	-	10.092	-	-	227	-	-	-	-	-	-	12.996
BA0304	Prodotti dietetici	-	-	-	-	-	-	-	1.184	-	-	-	-	-	-	1.184
BA0305	Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0306	Prodotti chimici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0307	Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0308	Altri beni e prodotti sanitari:	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.576	-	18.576
	...															-
x	<b>TOTALE</b>	-	-	<b>2.676</b>	-	<b>3.262.844</b>	-	-	<b>22.177</b>	-	-	<b>1.507</b>	-	<b>18.576</b>	-	<b>3.307.780</b>

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



**Altre informazioni relative agli acquisti di beni**

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>AB02.</b> Sono stati rilevati costi per acquisto di beni da altre Aziende Sanitarie della Regione? Se sì, di quali tipologie di beni si tratta?		SI	Il conto BA0301 comprende la fornitura di medicinali antitumorali preparati dall'AUSL di Bologna.
<b>AB03.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO		



## 20. 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
<b>x</b>	<b>COSTI DA MOBILITA' SANITARIA INFRAREGIONALE (A)</b>	<b>23.421</b>	<b>48.278</b>	<b>161.595</b>	<b>118.058</b>	<b>11.313.768</b>	-	<b>182.703</b>	<b>6.615.629</b>	<b>145.408</b>	<b>308.554</b>	<b>415.045</b>	<b>22.864.829</b>	<b>2.267.733</b>	-	<b>44.465.022</b>
BA0470	Acquisti servizi sanitari per medicina di base	395	251	650	2.247	101.922	-	4.573	54.021	-	-	-	-	-	-	<b>164.059</b>
BA0510	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	3.135	853	1.583	9.219	288.410	-	17.513	210.359	-	-	-	-	-	-	<b>531.072</b>
BA0540	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	11.148	632	13.738	7.187	4.767.762	-	45.249	1.905.004	70.775	91.310	160.872	5.235.521	71.472	-	<b>12.380.670</b>
BA0541	Acquisti di prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	273	308	1.495	2.446	119.940	-	12.875	87.297	836	4.286	2.011	115.966	25.421	-	<b>373.154</b>
BA0650	Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0710	Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	-	35	-	855	103.882	-	2.028	16.951	-	-	-	-	-	-	<b>123.751</b>
BA0760	Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA0810	Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	27.987	62.697	66.597	4.812.867	-	83.448	2.581.025	46.461	164.355	159.777	11.773.167	2.166.959	-	<b>21.945.341</b>
BA0910	Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	74.880	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>74.880</b>
BA0970	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	8.471	18.211	6.552	29.508	1.009.788	-	16.641	1.743.082	27.336	48.603	92.386	5.740.174	3.881	-	<b>8.744.634</b>
BA1040	Acquisto prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BA1100	Acquisto prestazioni trasporto sanitario	-	-	-	-	88.411	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>88.411</b>
BA1151	Acquisto prestazioni Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)	-	-	-	-	2.225	-	375	7.740	-	-	-	-	-	-	<b>10.339</b>
BA1152	Acquisto altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-	18.562	-	-	10.150	-	-	-	-	-	-	<b>28.712</b>

**Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità (parte I)**



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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	<b>COSTI DA MOBILITA' SANITARIA EXTRAREGIONALE (B)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>3.647.615</b>
BA0480	Acquisti servizi sanitari per medicina di base															21.571
BA0520	Acquisti servizi sanitari per farmaceutica															65.774
BA0560	Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale															810.800
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															2.343.565
BA0990	Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci e File F															247.581
BA1060	Acquisto prestazioni termali in convenzione															30.124
BA1120	Acquisto prestazioni trasporto sanitario															128.201
x																
x	<b>TOTALE COSTI DA MOBILITA' (A+B)</b>	<b>23.421</b>	<b>48.278</b>	<b>161.595</b>	<b>118.058</b>	<b>11.313.768</b>	-	<b>182.703</b>	<b>6.615.629</b>	<b>145.408</b>	<b>308.554</b>	<b>415.045</b>	<b>22.864.829</b>	<b>2.267.733</b>	-	<b>48.112.637</b>
x																
x	<b>COSTI PER PRESTAZIONI OGGETTO DI FATTURAZIONE DIRETTA INFRAREGIONALE (C)</b>	<b>15.520</b>	<b>36.792</b>	<b>25.346</b>	<b>32.377</b>	<b>909.188</b>	-	<b>11.907</b>	<b>114.905</b>	<b>3.771</b>	-	-	<b>448.622</b>	<b>44.983</b>	-	<b>1.643.411</b>
x																
x	<b>COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTUR. DIRETTA EXTRAREGIONALE (D)</b>															<b>37.259</b>
x																
x	<b>TOTALE COSTI PER PREST. OGGETTO DI FATTURAZ. DIRETTA (C+D)</b>	<b>15.520</b>	<b>36.792</b>	<b>25.346</b>	<b>32.377</b>	<b>909.188</b>	-	<b>11.907</b>	<b>114.905</b>	<b>3.771</b>	-	-	<b>448.622</b>	<b>44.983</b>	-	<b>1.680.670</b>
x																
	<b>TOTALE COSTI AZIENDE REGIONE (A+C)</b>	<b>38.941</b>	<b>85.071</b>	<b>186.941</b>	<b>150.436</b>	<b>12.222.956</b>	-	<b>194.610</b>	<b>6.730.534</b>	<b>149.179</b>	<b>308.554</b>	<b>415.045</b>	<b>23.313.450</b>	<b>2.312.716</b>	-	<b>46.108.433</b>
x	<b>TOTALE COSTI AZIENDE EXTRA REGIONE (B+D)</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	<b>3.684.874</b>
x	<b>TOTALE COSTI AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE (A+B+C+D)</b>	<b>38.941</b>	<b>85.071</b>	<b>186.941</b>	<b>150.436</b>	<b>12.222.956</b>	-	<b>194.610</b>	<b>6.730.534</b>	<b>149.179</b>	<b>308.554</b>	<b>415.045</b>	<b>23.313.450</b>	<b>2.312.716</b>	-	<b>49.793.308</b>

Tab. 58 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari in mobilità (parte II)



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

CO-DICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE</b>	<b>15.812.203</b>	<b>15.882.731</b>	<b>-70.529</b>	<b>-0,44%</b>
BA0420	- da convenzione	15.626.573	15.697.824	-71.251	-0,45%
BA0430	Costi per assistenza MMG	11.910.000	11.900.000	10.000	0,08%
BA0440	Costi per assistenza PLS	2.530.000	2.570.000	-40.000	-1,56%
BA0450	Costi per assistenza Continuità assistenziale	1.131.645	1.198.181	-66.536	-5,55%
BA0460	Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	54.928	29.643	25.285	85,30%
BA0470	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	164.059	166.341	-2.282	-1,37%
BA0480	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	21.571	18.567	3.004	16,18%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA</b>	<b>17.172.670</b>	<b>17.558.852</b>	<b>-386.182</b>	<b>-2,20%</b>
BA0500	- da convenzione	16.575.824	16.985.331	-409.507	-2,41%
BA0510	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	531.072	514.170	16.902	3,29%
BA0520	- da pubblico (Extraregione)	65.774	59.351	6.423	10,82%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE</b>	<b>19.993.359</b>	<b>20.432.367</b>	<b>-439.008</b>	<b>-2,15%</b>
BA0540	da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	12.380.670	13.458.627	-1.077.956	-8,01%
BA0541	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	373.154	399.665	-26.511	-6,63%
BA0550	da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	84.471	89.525	-5.054	-5,65%
BA0551	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	-	-	-	0,00%
BA0560	da pubblico (Extraregione)	810.800	706.626	104.174	14,74%
BA0561	prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da pubblico (Extraregione)	-	-	-	0,00%
BA0570	- da privato - Medici SUMAI	1.877.023	1.631.662	245.361	15,04%
BA0580	- da privato	4.417.391	4.084.778	332.613	8,14%
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	2.006.555	1.047.270	959.285	91,60%
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	2.410.837	3.037.508	-626.671	-20,63%
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)	49.848	61.484	-11.636	-18,93%
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	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA</b>	<b>5.606</b>	<b>9.959</b>	<b>-4.354</b>	<b>-43,72%</b>
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)	2.730	3.990	-1.260	-31,58%
BA0690	- da privato (extraregionale)	2.876	5.969	-3.094	-51,83%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA</b>	<b>1.390.936</b>	<b>1.297.520</b>	<b>93.417</b>	<b>7,20%</b>
BA0710	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	123.751	118.003	5.748	4,87%
BA0720	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	22.586	26.534	-3.947	-14,88%
BA0730	- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	0,00%
BA0740	- da privato	1.244.599	1.152.983	91.616	7,95%
X	<b>ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA</b>	<b>972.561</b>	<b>966.290</b>	<b>6.271</b>	<b>0,65%</b>
BA0760	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-	0,00%
BA0770	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	18.533	22.116	-3.584	-16,20%
BA0780	- da pubblico (Extraregione)	-	-	-	0,00%
BA0790	- da privato	954.029	944.174	9.855	1,04%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – I parte





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
BA0810	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	21.945.341	22.262.320	-316.979	-1,42%
BA0820	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	29.113.480	29.889.410	-775.930	-2,60%
BA0830	- da pubblico (Extraregione)	2.343.565	1.852.865	490.700	26,48%
BA0840	- da privato	7.929.547	7.682.155	247.392	3,22%
BA0850	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-	0,00%
BA0860	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	-	-	-	0,00%
BA0870	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	7.929.547	7.682.155	247.392	3,22%
BA0880	Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-	0,00%
BA0890	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI PSICHIATRICA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	4.331.322	4.280.215	51.107	1,19%
BA0910	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	74.880	-	74.880	0,00%
BA0920	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	0,00%
BA0930	- da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-	0,00%
BA0940	- da privato (intraregionale)	4.256.442	4.251.513	4.929	0,12%
BA0950	- da privato (extraregionale)	-	28.702	-28.702	-100,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	9.671.901	8.530.234	1.141.666	13,38%
BA0970	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	8.744.634	7.583.948	1.160.686	15,30%
BA0980	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	225.638	216.557	9.081	4,19%
BA0990	- da pubblico (Extraregione)	247.581	304.984	-57.404	-18,82%
BA1000	- da privato (intraregionale)	454.048	424.745	29.303	6,90%
BA1010	- da privato (extraregionale)	-	-	-	0,00%
BA1020	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-	0,00%
X	ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	1.043.940	929.941	114.000	12,26%
BA1040	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-	0,00%
BA1050	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-	0,00%
BA1060	- da pubblico (Extraregione)	30.124	18.262	11.862	64,96%
BA1070	- da privato	979.216	877.567	101.649	11,58%
BA1080	- da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	34.600	34.112	489	1,43%

Tab. 59 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari – Il parte



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO</b>	<b>1.056.247</b>	<b>878.163</b>	<b>178.084</b>	<b>20,28%</b>
BA1100	- da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	88.411	59.727	28.684	48,03%
BA1110	- da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	9.474	7.669	1.805	23,54%
BA1120	- da pubblico (Extraregione)	128.201	88.865	39.336	44,27%
BA1130	- da privato	830.160	721.903	108.258	15,00%
X	<b>ACQUISTI PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA</b>	<b>20.394.434</b>	<b>18.865.810</b>	<b>1.528.624</b>	<b>8,10%</b>
BA1151	Assistenza domiciliare integrata	10.339	15.649	-5.310	-33,93%
BA1152	Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	28.712	16.298	12.414	76,17%
BA1160	- da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	5.656.717	5.319.892	336.825	6,33%
BA1161	da pubblico (Extraregione) Acquisto di altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-	0,00%
BA1170	- da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	-	-	-	0,00%
BA1180	- da privato (intraregionale)	14.616.651	13.437.227	1.179.425	8,78%
BA1190	- da privato (extraregionale)	82.015	76.745	5.270	6,87%
BA1200	<b>COMPARTICIPAZIONE AL PERSONALE PER ATT. LIBERO-PROF. (INTRA-MOENIA)</b>	<b>2.828.340</b>	<b>2.330.734</b>	<b>497.607</b>	<b>21,35%</b>
X	<b>RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARI</b>	<b>3.664.048</b>	<b>2.005.304</b>	<b>1.658.744</b>	<b>82,72%</b>
BA1290	Contributi ad associazioni di volontariato	27.647	118.180	-90.533	-76,61%
BA1300	Rimborsi per cure all'estero	894	164	730	444,19%
BA1310	Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.500.000	-	1.500.000	0,00%
BA1320	Contributo Legge 210/92	429.772	400.023	29.749	7,44%
BA1330	Altri rimborsi, assegni e contributi	1.523.780	1.484.376	39.404	2,65%
BA1340	Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	181.955	2.561	179.394	7005,58%
BA1341	Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-	0,00%
X	<b>CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO SANITARIE E SOCIO-SANITARIE</b>	<b>1.401.506</b>	<b>2.065.212</b>	<b>-663.707</b>	<b>-32,14%</b>
BA1360	Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	647.936	596.343	51.593	8,65%
BA1370	Consulenze sanitarie e sociosan. da terzi - Altri soggetti pubblici	31.900	60.900	-29.000	-47,62%
BA1380	<b>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato:</b>	<b>674.113</b>	<b>1.191.669</b>	<b>-517.557</b>	<b>-43,43%</b>
BA1390	Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	403.042	459.342	-56.299	-12,26%
BA1400	Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	21.163	21.660	-497	-2,29%
BA1410	Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	118.386	-118.386	-100,00%
BA1420	Indennità a personale universitario - area sanitaria	49.857	49.585	272	0,55%
BA1430	Lavoro interinale - area sanitaria	157.329	330.000	-172.671	-52,32%
BA1440	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	42.721	212.697	-169.976	-79,91%
BA1450	<b>Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando:</b>	<b>47.558</b>	<b>216.300</b>	<b>-168.743</b>	<b>-78,01%</b>
BA1460	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	47.558	216.300	-168.743	-78,01%
BA1470	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	-	-	-	0,00%
BA1480	Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	0,00%
BA1490	<b>ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIO-SANITARI A RILEVANZA SANITARIA</b>	<b>4.717.541</b>	<b>4.707.942</b>	<b>9.599</b>	<b>0,20%</b>
BA1500	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	685.232	769.813	-84.581	-10,99%
BA1510	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	-	41.973	-41.973	-100,00%
BA1520	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	37.259	-	37.259	0,00%
BA1530	Altri servizi sanitari da privato	3.782.888	3.896.157	-113.269	-2,91%
BA1540	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	212.162	-	212.162	0,00%
BA1541	Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-	0,00%
BA1542	Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-	0,00%
BA1550	Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-	0,00%

Tab. 60 – Dettaglio acquisti di servizi sanitari



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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 li- quidato/ certificato	Importo Ri- levato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richie- ste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pa- gato
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		434.081		373.765	424.730	-25.951	-16.600	362.369
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita		3.621.825		2.111.358	3.621.825	-529.857	-529.857	2.111.358
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		38.851		21.324	36.651	-6.705	-4.505	21.324
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Specialistica da Ospedali privati per prestazioni a degenti		897.818		701.726	897.818	-57.310	-57.310	701.726
MARIA CECILIA HOSPITAL S.P.A.		00178460390	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		582.277		436.321	535.460	-46.817		436.321
MCP S.R.L. (EX MEDICAL CENTER PA-SQUALA)		14996171006	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		248.987		196.762	248.987	-44.501	-44.501	196.762
MARCONI SRL		00510001209	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		43		43	43	-36	-36	
OSPEDALI PRIVATI FORLI' S.P.A.		00376360400	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		32.566		2.733	21.105	-13.719	-2.258	-4.374
OSPEDALI PRIVATI FORLI' S.P.A.		00376360400	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		4.113		2.766	4.113			2.121
OSPEDALI PRIVATI FORLI' S.P.A.		00376360400	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		346.002		190.232	289.035	-59.067	-2.100	154.984
MEDISANA S.R.L.		03892691209	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		295.674		187.652	295.674	-2	-2	172.029
LABORATORIO DI ANALISI CLINICHE - CITTADI FIDENZA - S.R.L.		00258340348	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		138			138			
DOMUS NOVA S.R.L		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		96.872		67.102	95.198	-12.461	-10.787	55.395
DOMUS NOVA S.R.L		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		729.674		532.409	684.335	-45.339		467.683
DOMUS NOVA S.R.L		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		1.994		1.170	1.994			1.170
VILLA BARUZZIANA S.P.A.		01091760379	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		9.490		6.212	9.490	-1.030	-1.030	6.212
CENTRO MEDICO SPECIALISTICO BO-LOGNESE S.R.L.		04107330377	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		244.725		269.720	314.188	-347	-146	240.676
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita INTRA-AUSL		439.056		279.266	439.056	-1.218	-1.218	266.399
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		7.364		3.912	7.364	-629	-629	3.912
OSPEDALI PRIVATI RIUNITI S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		124.135		67.530	124.135			66.437
CASA DI CURA QUISISANA S.R.L.		00205800386	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		398		398	398	0	0	375
CASA DI CURA QUISISANA S.R.L.		00205800386	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		13.783		13.783	13.783			11.134
CASA DI CURA PRIVATA MALATESTA NOVELLO - SOCIETA' A R.L.		00377720404	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		357.275		224.196	330.613	-31.678	-5.016	193.245
CASA DI CURA PRIVATA MALATESTA NOVELLO - SOCIETA' A R.L.		00377720404	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		387		165	387			165
CASA DI CURA PRIVATA MALATESTA NOVELLO - SOCIETA' A R.L.		00377720404	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		1.923		1.294	1.923			1.294
CASA DI CURA VILLA MARIA - SOCIETA' PER AZIONI		00370290405	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		14.313		2.043	10.206	-13.752	-9.645	-4.107
CASA DI CURA VILLA MARIA - SOCIETA' PER AZIONI		00370290405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		36.623		20.726	36.623			20.726
CASA DI CURA VILLA MARIA - SOCIETA' PER AZIONI		00370290405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		269		60	269			60
CENTRO SALUS S.R.L.		00685671208	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		18.299		14.396	18.299			12.146



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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 li- quidato/ certificato	Importo Ri- levato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richie- ste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pa- gato
VILLA TORRI HOSPITAL SRL		02383150394	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita		287.629		210.172	287.629			131.392
VILLA TORRI HOSPITAL SRL		02383150394	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		20.529		11.864	20.529			10.576
VILLA CHIARA S.P.A.		00503971202	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		10.119		2.839	10.119			2.839
VILLA CHIARA S.P.A.		00503971202	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita INTRA-AUSL		73.703		48.263	73.703			48.263
VILLA CHIARA S.P.A.		00503971202	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		564		139	564			139
CIEMME S.R.L. (IN SIGLA C.M. S.R.L.)		03835350376	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		249		134	249			134
CIEMME S.R.L. (IN SIGLA C.M. S.R.L.)		03835350376	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		1.577		118	1.577			
FONDAZIONE OPERA SAN CAMILLO		06532810964	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		14.859		16.842	17.330			16.842
CASA DI CURA VILLA LAURA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		02378901207	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		143.071		74.722	143.071			67.984
CASA DI CURA VILLA LAURA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		02378901207	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita INTRA-AUSL		294.729		207.809	294.729			207.809
CASA DI CURA VILLA LAURA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		02378901207	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		22.392		16.469	22.392			16.469
ESSEPIENNE S.R.L.		03355080379	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		15.074		14.896	15.074			14.896
ESSEPIENNE S.R.L.		03355080379	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		785		125	785			125
CASA DI CURA PRIV.SAN LORENZINO SPA		00819690405	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		80.490		58.503	71.773	-8.717		57.057
CASA DI CURA PRIV.SAN LORENZINO SPA		00819690405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		29.856		23.595	28.088	-1.768		22.711
CASA DI CURA PRIV.SAN LORENZINO SPA		00819690405	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		310		171	310			35
MEDIPASS S.P.A.		01790611204	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		764		225	764			225
CASA DI CURA VILLA BELLOMBRA		00881330377	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita INTRA-AUSL		79.642		60.713	79.642			36.196
KOS CARE S.R.L.		01148190547	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica		42.234		35.615	42.234			26.790
KOS CARE S.R.L.		01148190547	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		11.774		11.774	11.774			6.281
KOS CARE S.R.L.		01148190547	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		1.619		869	1.619			786
D T ECO-GRAFICA SRL		00815321203	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		446.972		299.246	446.972			282.793
CASA DI CURA PROF. NOBILI SRL		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita INTRA-AUSL		16.293		16.293	16.293			16.293
CASA DI CURA PROF. NOBILI SRL		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		1.923			1.923			
CASA DI CURA PROF. NOBILI SRL		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		836		726	836			24
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		01067740397	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		120.875		91.056	120.875			81.111
CENTRO IPERBARICO S.R.L.		01067740397	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		4.206			4.206			
CASA DI CURA CITTA' DI PARMA S.P.A.		00305320343	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		20.632		20.632	20.632			20.632

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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 Rilievato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
CASA DI CURA CITTA' DI PARMA S.P.A.		00305320343	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		1.018		-507	-507	-1.525		-1.525
TERME DI PUNTA MARINA SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		00120460399	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		2.260		397	2.260			397
TERME DI CASTEL SAN PIETRO DELL'EMILIA S.P.A.		00827911207	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		7.042		19.929	19.929	-10.417	-10.417	19.929
INACQUA CENTRO MEDICO TERMALE SRL		01793500339	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		312		312	312			312
CASA DI CURA PRIVATA POLISPECIALISTICA VILLA VERDE S.R.L.		00294320353	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		622		335	622			
SOL ET SALUS S.P.A.		00432390409	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		1.549		629	1.549			629
SOL ET SALUS S.P.A.		00432390409	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		59.585		36.944	56.071	-3.514		36.944
SOL ET SALUS S.P.A.		00432390409	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		118		118	118			118
Casa di cura privata Piacenza S.p.A		00203950332	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		14.128		12.458	12.458	-1.671		10.789
Casa di cura privata Piacenza S.p.A		00203950332	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		296			296			
CENTRO FISIOLASERTERAPICO EMILIANO S.R.L.		00608041208	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		444.259		283.633	444.259	-24	-24	283.633
CENTRO FISIOLASERTERAPICO EMILIANO S.R.L.		00608041208	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		62			62			
VILLA ERBOSA S.P.A.		00312830375	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		79.417		48.006	79.417			43.875
VILLA ERBOSA S.P.A.		00312830375	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL		29.970		26.100	29.970			26.100
VILLA ERBOSA S.P.A.		00312830375	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita INTRA-AUSL		922.799		474.961	922.799			474.961
CERBA HEALTHCARE EMILIA-ROMAGNA S.R.L.		14996171006	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		371.967		134.410	352.494	-77.831	-58.358	88.713
CENTRO PROCREAZIONE ASSISTITA DEMETRA SRL		05428530488	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		26.076		17.339	26.076			16.013
SALUS HOSPITAL S.R.L.		01431190352	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		1.466		1.201	1.466			1.201
SALUS HOSPITAL S.R.L.		01431190352	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita		30.634		30.634	30.634			30.634
SALUS HOSPITAL S.R.L.		01431190352	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		12.887		12.887	12.887			2.093
SYNLAB MED S.R.L.		00463660399	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		44.434		22.287	44.661			22.287
COLUMBUS SRL		02603020401	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		14.125		9.665	14.125			9.665
FUTURA DIAGNOSTICA MEDICA - (P.M.A.) SRL		05477190481	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		5.688		5.688	5.688			3.507
FELSINEE S.R.L. - TERME SAN LUCA PLURICENTER		02203870379	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		718		277	718			248
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.		03831150366	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		526			526	0	0	
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita		47.322		47.322	47.322			47.322
HESPERIA HOSPITAL MODENA S.R.L.		03831150366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		2.224			2.224			

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

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 Rilievato in Co.Ge.	Importo delle note di credito richieste	Importo delle note di credito ricevute	Importo pagato
RIMINITERME S.P.A.		02666500406	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		91		91	91			91
CENTRO MEDICO SANATRIX		00535641203	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		511		162	511			162
EL.SI.DA. SRL		01514181203	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		2.124		530	2.124			530
CASA DI CURA VAL PARMA - SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		00745280347	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		6		6	6			6
CASA DI CURA VAL PARMA - SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA		00745280347	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		886		-884	2	-884		-884
TERME DI S. AGNESE S.P.A. .		00281560409	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		413		23	413			23
OSPEDALE PRIVATO SANTA VIOLA S.R.L.		02208681201	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita INTRA-AUSL		5.875		5.875	5.875			5.875
VILLA IGEA S.P.A.		00418870366	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		2.746		0	0	-2.746		0
CASA DI CURA PRIV.PROF.E.MONTANARI SPA		00413900408	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		225		133	225			133
CASA DI CURA PRIV.PROF.E.MONTANARI SPA		00413900408	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale EXTRA-AUSL		884		-884	0	-884		-884
FLORENCE CENTRO DI CHIRURGIA AMBULATORIALE SRL		03740811207	Altre prestazioni di specialistica da Convenzionati esterni		3.433		2.049	5.482			2.049
TERME DI RIOLO BAGNI S.R.L.		00071480396	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		861		135	861			
PHYSIOMEDICA S.R.L.		02056720390	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		108		87	108			87
CASA DI CURA SALUS S.R.L.		00257490383	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		975		227	975			23
RAVENNA TRENTATRE S.R.L.		02395320399	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		1.618			1.618			
IST.RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI I.R.C.C.S.		03254210150	Specialistica da Convenzionati esterni per prestazioni a degenti		1.938		1.938	1.938			1.938
POLIAMBULATORIO PRIVATO DI FISIOKINESITERAPIA E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE DEL PROF. GIOVANNI GEMELLI & C. S.A.S.		01854771209	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		94			94			
CASA DI CURA PROF. FOGLIANI S.R.L.		00681310363	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		197			197			
POLIAMBULATORIO PRIVATO SAN LAZZARO DI RIZZO DOTT.SSA SILVANA & C. S.A.S.		00615191202	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		149		149	149			149
POLIAMBULATORIO DALLA ROSA PRATI S.R.L.		03831150366	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti		1.248			1.248			
MARIA LUIGIA - SOCIETA' PER AZIONI		00323020347	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica		13.487		4.413	13.487			4.413
HOSPITAL PICCOLE FIGLIE SRL		02371460342	Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita EXTRA-AUSL		3.482		-413	3.069	-413		-413
HOSPITAL PICCOLE FIGLIE SRL		02371460342	Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - altre prestazioni		45			45			
RICCIONE SALUTE SRL		03624150409	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		23			23			
LONGLIFE FORMULA S.R.L.		02363180403	Specialistica da strutture termali della Regione per residenti		62		265	327			265
POLIAMBULATORIO PRIVATO ETRURIA S.R.L.		03747291205	Specialistica da Convenzionati esterni della Regione per residenti				102	102			102

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
<b>AS01.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?	NO	

**AS02 – Costi per prestazioni sanitarie da privato**

<b>AS02 – NO</b>	
------------------	--

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

<b>AS03 – SI</b>	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie relativamente a:
------------------	---

**BA1360 - B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**

Descrizione CDR	anno 2023
C.D.R. COSTI COM.PRESIDIO OSPEDALIERO	90.627
C.D.R. COSTI COM.DIREZIONE MEDICA DI P.O.	299.853
C.D.R. COSTI GENERALI AZIENDA	35.171
CDR GOVERNO CLINICO	34.341
UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	130
COSTI COMUNI DIPARTIMENTO CHIR.	21.994
SSD DAY HOSPITAL/SERVICE MULTISPECIALISTICO DIMO	12.643
SSD RADIOLOGIA	14.561
UOC OTORINO	15
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	3.334
UOC CHIRURGIA GENERALE	197
UOC MEDICINA A	6.416
UOC MEDICINA B	9.751
UOC ORTOPEDIA	39.378
UOC PEDIATRIA E NIDO	10.216
PROGRAMMA INTERDIPARTIMENTALE BLOCCO OPERATORIO	4.698
UOC UROLOGIA	164
UOC NEFROLOGIA	46
SSD GERIATRIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	261
SSD LUNGODEGENZA POST ACUTI	174
UOC ONCOLOGIA	90
UOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA	563
UOC CARDIOLOGIA	206
UOC GASTROENTEROLOGIA	3.108
UOC GENETICA MEDICA	60.000
<b>TOTALE</b>	<b>647.936</b>



**BA1370 - B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici**

Descrizione CDR	anno 2023
C.D.R.COSTI GENERALI AZIENDA	726
UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA	6.300
UOC UROLOGIA	24.874
<b>TOTALE</b>	<b>31.900</b>

**BA1400 - B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato**

Descrizione CDR	anno 2023
C.D.R.COSTI COM.PRESIDIO OSPEDALIERO	4.656
COSTI COMUNI DIPARTIMENTO CHIR.	16.507
<b>TOTALE</b>	<b>21.163</b>

**BA1420 - B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria**

Descrizione CDR	anno 2023
C.D.R.COSTI GENERALI AZIENDA	130
UOC GASTROENTEROLOGIA	46.825
UOC CHIRURGIA GENERALE	147
UOC ORTOPEDIA	235
UOC UROLOGIA	59
UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	29
UOC OTORINO	59
SSD GERIATRIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	117
SSD LUNGODEGENZA POST ACUTI	117
UOC ONCOLOGIA	88
UOC PEDIATRIA E NIDO	29
UOC MEDICINA A	733
SSD DAY HOSPITAL/SERVICE MULTISPECIALISTICO DIMO	29
UOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA	469
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	616
UOC CARDIOLOGIA	176
<b>TOTALE</b>	<b>49.857</b>





**BA1430 - B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria**

Descrizione CDR	anno 2023
SSD CONSULTORIO FAMILIARE	10.789
SSD RADIOLOGIA	3.917
UOC ANATOMIA PATOLOGICA	15.114
UOC GINECOLOGIA E OSTETRICIA	11.026
UOC MEDICINA RIABILITATIVA	7.703
UOC NEUROPSICHIATRIA DELL'INFANZIA E ADOLESCENZA	15.431
UOC OTORINO	145
UOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA	1.777
UOC PSICHIATRIA ADULTI - TERRITORIO	28.610
C.D.R. COSTI COMUNI DIREZIONE INFERMIERISTICA DI PRESIDIO	12.250
UOC CHIRURGIA GENERALE	4.705
UOC ORTOPEDIA	8.322
UOC UROLOGIA	2.742
UOC NEFROLOGIA	12
SSD GERIATRIA OSPEDALIERA E TERRITORIALE	3.978
SSD LUNGODEGENZA POST ACUTI	3.800
UOC ONCOLOGIA	20
UOC PEDIATRIA E NIDO	22
UOC MEDICINA A	4.055
SSD DAY HOSPITAL/SERVICE MULTISPECIALISTICO DIMO	965
UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE	5.114
UOC CARDIOLOGIA	668
UOC GASTROENTEROLOGIA	337
SSD ASSISTENZA AREA DELLA NON AUTOSUFFICIENZA	13.164
OSPEDALE DI COMUNITA'	2.437
C.D.R. COSTI GENERALI AZIENDA	229
<b>TOTALE</b>	<b>157.329</b>

**BA1440 B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria**

Descrizione CDR	anno 2023
UOC PEDIATRIA E NIDO	7.762
<b>TOTALE</b>	<b>7.762</b>



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
X	<b>SERVIZI NON SANITARI</b>	<b>16.705.130</b>	<b>20.191.599</b>	<b>-3.486.469</b>	<b>-17,27%</b>
BA1580	Lavanderia	1.713.814	1.498.570	215.244	14,36%
BA1590	Pulizia	3.175.896	3.001.930	173.966	5,80%
BA1601	Mensa dipendenti	738.798	637.969	100.829	15,80%
BA1602	Mensa degenti	1.783.727	1.675.406	108.321	6,47%
BA1610	Riscaldamento	2.202.345	3.931.405	-1.729.060	-43,98%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	865.941	781.326	84.615	10,83%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	640.442	585.264	55.178	9,43%
BA1640	Smaltimento rifiuti	263.577	315.371	-51.794	-16,42%
BA1650	Utenze telefoniche	206.366	416.959	-210.593	-50,51%
BA1660	Utenze elettricità	2.552.297	4.783.602	-2.231.305	-46,64%
BA1670	Altre utenze	278.876	246.640	32.236	13,07%
BA1680	Premi di assicurazione	257.068	263.580	-6.512	-2,47%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	12.326	32.438	-20.112	-62,00%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	386.647	414.252	-27.605	-6,66%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	1.627.010	1.606.886	20.123	1,25%
<b>BA1750</b>	<b>CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE, ALTRE PRESTAZIONI DI LAVORO NON SANITARIE</b>	<b>702.086</b>	<b>557.819</b>	<b>144.267</b>	<b>25,86%</b>
BA1760	Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	65.409	54.793	10.616	19,38%
BA1770	Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	-	-	-	0,00%
<b>BA1780</b>	<b>Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</b>	<b>555.945</b>	<b>448.996</b>	<b>106.949</b>	<b>23,82%</b>
BA1790	Consulenze non sanitarie da privato	285.226	249.589	35.638	14,28%
BA1800	Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	-	15.043	-15.043	-100,00%
BA1810	Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-	0,00%
BA1820	Lavoro interinale - area non sanitaria	164.696	73.346	91.349	124,55%
BA1830	Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	106.023	111.018	-4.994	-4,50%
BA1831	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	-	-	-	0,00%
<b>BA1840</b>	<b>Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando</b>	<b>80.732</b>	<b>54.030</b>	<b>26.701</b>	<b>49,42%</b>
BA1850	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	80.732	28.620	52.111	182,08%
BA1860	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	-	25.410	-25.410	-100,00%
BA1870	Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-	0,00%
X	<b>FORMAZIONE</b>	<b>294.291</b>	<b>226.977</b>	<b>67.314</b>	<b>29,66%</b>
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	64.207	42.965	21.242	49,44%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	230.084	184.012	46.072	25,04%
X	<b>TOTALE</b>	<b>17.701.508</b>	<b>20.976.396</b>	<b>-3.274.888</b>	<b>-15,61%</b>

Tab. 62 – Dettaglio acquisti di servizi non sanitari



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

<b>AS04 – SI</b>	Nell'esercizio sono stati rilevati costi per consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie, relativamente a:
------------------	---

**BA1760 - B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione**

Descrizione CDR	anno 2023
C.D.R. COSTI COM.PRESIDIO OSPEDALIERO	51.993
CDR MEDICINA LEGALE	2.100
CDR GOVERNO CLINICO	11.316
<b>TOTALE</b>	<b>65.409</b>

**BA1790 - B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato**

Descrizione CDR	anno 2023
UOC CONTABILITA' E FINANZA	64.397
<b>TOTALE</b>	<b>64.397</b>

**BA1820 - B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria**

Descrizione CDR	anno 2023
C.D.R. COSTI COMUNI DIPARTIMENTO AMM.VO TECNICO	35.915
UOC CONTABILITA' E FINANZA	39.987
UOC ECONOMATO E LOGISTICA	33.657
UOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA	44.881
UOC PSICHIATRIA ADULTI - TERRITORIO	10.257
<b>TOTALE</b>	<b>164.696</b>

**BA1830 - B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria**

Descrizione CDR	anno 2023
C.D.R. COSTI GENERALI AZIENDA	37.999
<b>TOTALE</b>	<b>37.999</b>



AS05 –Manutenzioni e riparazioni

*Illustrare i criteri adottati per distinguere tra manutenzioni ordinarie e incrementative.*

Le manutenzioni ordinarie sono state contabilizzate secondo i criteri previsti dai principi contabili OIC, secondo i quali possono essere considerati interventi di manutenzione ordinaria quelli che consentono di mantenere nella normale efficienza le immobilizzazioni tecniche onde garantire la loro vita utile prevista, nonché la capacità produttiva originaria. Sono invece state capitalizzate le manutenzioni straordinarie che riguardano costi sostenuti per l’ampliamento, l’ammodernamento o il miglioramento degli elementi strutturali di una immobilizzazione che si traducono in un aumento significativo e tangibile della capacità o produttiva, o di sicurezza, o di vita utile.

CO-DICE MOD. CE	DETTAGLIO MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.325.549	866.951	458.598	52,90%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.710.702	1.866.025	-155.323	-8,32%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	996.461	1.201.284	-204.823	-17,05%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	39.595	21.508	18.087	84,10%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	270.070	262.458	7.612	2,90%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.316.317	1.235.214	81.103	6,57%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>5.658.694</b>	<b>5.453.439</b>	<b>205.254</b>	<b>3,76%</b>

**Tab. 63 – Dettaglio manutenzioni e riparazioni**



CODICE MOD. CE	DETTAGLIO COSTI PER CONTRATTI MULTISERVIZIO (GLOBAL SERVICE)	Valore CE al 31/12/2023	TIPOLOGIA DI CONTRATTO		% di incidenza multiservizio
			Multiservizio	Altro	
BA1580	Lavanderia	1.713.814	0	1.713.814	0,0%
BA1590	Pulizia	3.175.896	0	3.175.896	0,0%
BA1601	Mensa dipendenti	738.798	0	738.798	0,0%
BA1602	Mensa degenti	1.783.727	0	1.783.727	0,0%
BA1610	Riscaldamento	2.202.345	982.443	1.219.903	44,61%
BA1620	Servizi di assistenza informatica	865.941	0	865.941	0,0%
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)	640.442	0	640.442	0,0%
BA1640	Smaltimento rifiuti	263.577	0	263.577	0,0%
BA1650	Utenze telefoniche	206.366	0	206.366	0,0%
BA1660	Utenze elettricit�	2.552.297	0	2.552.297	0,0%
BA1670	Altre utenze	278.876	0	278.876	0,0%
BA1680	Premi di assicurazione	257.068	0	257.068	0,0%
BA1720	Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione):	12.326	0	12.326	0,0%
BA1730	Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	386.647	0	386.647	0,0%
BA1740	Altri servizi non sanitari da privato	1.627.010	48.364	1.578.645	2,97%
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	64.207	0	64.207	0,0%
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato	230.084	0	230.084	0,0%
<b>BA1910</b>	<b>Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata):</b>	<b>5.658.694</b>	<b>2.514.571</b>	<b>3.144.123</b>	<b>44,44%</b>
BA1920	Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.325.549	945.639	379.910	71,34%
BA1930	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.710.702	1.568.932	141.770	91,71%
BA1940	Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	996.461	0	996.461	0,0%
BA1950	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	39.595	0	39.595	0,0%
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi	270.070	0	270.070	0,0%
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni	1.316.317	0	1.316.317	0,0%
BA1980	Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0,0%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>22.658.116</b>	<b>3.545.378</b>	<b>19.112.738</b>	<b>15,65%</b>

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
<b>Leasing finanziari attivati con fondi aziendali:</b>						
...						
<b>Leasing finanziari finanziati dalla Regione:</b>						
...						
...						
...						

Tab. 65 – Dettaglio canoni di leasing



## 21. Costi del personale

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2090</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO SANITARIO</b>	<b>75.697.734</b>	<b>74.178.800</b>	<b>1.518.935</b>	<b>2,05%</b>
<b>BA2100</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>31.497.788</b>	<b>30.893.740</b>	<b>604.048</b>	<b>1,96%</b>
<b>BA2110</b>	<b>Costo del personale dirigente medico</b>	<b>28.438.841</b>	<b>27.933.329</b>	<b>505.513</b>	<b>1,81%</b>
BA2120	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato</i>	27.484.895	26.607.253	877.642	3,30%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	11.936.480	11.526.376	410.105	3,56%
X	Retribuzione di posizione	3.899.354	3.763.273	136.081	3,62%
X	Indennità di risultato	1.099.706	2.193.119	-1.093.413	-49,86%
X	Altro trattamento accessorio	1.044.728	127.350	917.379	720,36%
X	Oneri sociali su retribuzione	6.247.659	5.966.037	281.622	4,72%
X	Altri oneri per il personale	3.256.968	3.031.100	225.868	7,45%
BA2130	<i>Costo del personale dirigente medico - tempo determinato</i>	953.947	1.326.076	-372.129	-28,06%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	470.346	638.412	-168.066	-26,33%
X	Retribuzione di posizione	142.682	164.706	-22.024	-13,37%
X	Indennità di risultato	48.335	141.938	-93.603	-65,95%
X	Altro trattamento accessorio	16.103	16.368	-266	-1,62%
X	Oneri sociali su retribuzione	222.484	295.374	-72.890	-24,68%
X	Altri oneri per il personale	53.997	69.277	-15.280	-22,06%
BA2140	<i>Costo del personale dirigente medico - altro</i>	-	-	-	0,00%
<b>BA2150</b>	<b>Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>3.058.946</b>	<b>2.960.411</b>	<b>98.535</b>	<b>3,33%</b>
BA2160	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato</i>	2.721.509	2.710.476	11.033	0,41%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	1.525.084	1.513.114	11.971	0,79%
X	Retribuzione di posizione	238.379	223.717	14.662	6,55%
X	Indennità di risultato	84.025	103.685	-19.660	-18,96%
X	Altro trattamento accessorio	5.646	-	5.646	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	620.116	613.972	6.144	1,00%
X	Altri oneri per il personale	248.258	255.989	-7.730	-3,02%
BA2170	<i>Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato</i>	337.437	249.935	87.503	35,01%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	233.000	171.516	61.483	35,85%
X	Retribuzione di posizione	6.983	5.288	1.695	32,05%
X	Indennità di risultato	6.923	5.962	961	16,11%
X	Altro trattamento accessorio	-	-	-	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	81.472	59.426	22.046	37,10%
X	Altri oneri per il personale	9.060	7.742	1.318	17,02%
BA2180	<i>Costo del personale dirigente non medico - altro</i>	-	-	-	0,00%
<b>BA2190</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>44.199.947</b>	<b>43.285.060</b>	<b>914.887</b>	<b>2,11%</b>
BA2200	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato</i>	43.373.334	41.492.579	1.880.756	4,53%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	25.415.480	24.725.490	689.990	2,79%
X	Straordinario e indennità personale	2.158.125	5.522.558	-3.364.433	-60,92%
X	Retribuzione per produttività personale	2.358.562	1.373.569	984.993	71,71%
X	Altro trattamento accessorio	19.326	499.773	-480.447	-96,13%
X	Oneri sociali su retribuzione	9.793.181	9.371.189	421.993	4,50%
X	Altri oneri per il personale	3.628.660	-	3.628.660	0,00%
BA2210	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato</i>	826.612	1.792.481	-965.869	-53,88%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	458.114	1.086.244	-628.130	-57,83%
X	Straordinario e indennità personale	52.486	177.901	-125.415	-70,50%
X	Retribuzione per produttività personale	39.130	49.188	-10.058	-20,45%
X	Altro trattamento accessorio	-	36.597	-36.597	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	252.238	442.551	-190.314	-43,00%
X	Altri oneri per il personale	24.645	-	24.645	0,00%
BA2220	<i>Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro</i>	-	-	-	0,00%

Tab. 66 – Costi del personale – ruolo sanitario



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni	Variazioni
<b>BA2230</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO PROFESSIONALE</b>	<b>332.606</b>	<b>322.767</b>	<b>9.839</b>	<b>3,05%</b>
<b>BA2240</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>332.606</b>	<b>322.767</b>	<b>9.839</b>	<b>3,05%</b>
BA2250	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	332.381	322.767	9.614	2,98%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	153.289	138.168	15.121	10,94%
X	Retribuzione di posizione	68.381	66.657	1.724	2,59%
X	Indennità di risultato	33.373	46.583	-13.210	-28,36%
X	Altro trattamento accessorio	2.520	-	2.520	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	74.818	71.359	3.459	4,85%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2260	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato</i>	225	-	225	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	-	0,00%
X	Retribuzione di posizione	-	-	-	0,00%
X	Indennità di risultato	-	-	-	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	-	-	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	225	-	225	0,00%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2270	<i>Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro</i>	-	-	-	0,00%
<b>BA2280</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,00%</b>
BA2290	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato</i>	-	-	-	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	-	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	-	-	-	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	-	-	-	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	-	-	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-	-	-	0,00%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2300	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato</i>	-	-	-	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	-	0,00%
X	Straordinario e indennità personale	-	-	-	0,00%
X	Retribuzione per produttività personale	-	-	-	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	-	-	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-	-	-	0,00%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2310	<i>Costo del personale comparto ruolo professionale - altro</i>	-	-	-	0,00%

**Tab. 67 – Costi del personale – ruolo professionale**



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2320</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO TECNICO</b>	<b>14.066.569</b>	<b>13.994.970</b>	<b>71.599</b>	<b>0,51%</b>
<b>BA2330</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	<b>408.888</b>	<b>421.602</b>	<b>-12.714</b>	<b>-3,02%</b>
BA2340	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	311.225	325.084	-13.859	-4,26%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	182.625	179.446	3.179	1,77%
X	Retribuzione di posizione	39.220	36.889	2.331	6,32%
X	Indennità di risultato	21.758	27.329	-5.571	-20,38%
X	Altro trattamento accessorio	9	-	9	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	67.613	81.421	-13.807	-16,96%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2350	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	97.663	96.518	1.145	1,19%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	45.447	44.224	1.223	2,77%
X	Retribuzione di posizione	5.499	16.956	-11.457	-67,57%
X	Indennità di risultato	13.870	-	13.870	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	11.498	14.272	-2.774	-19,44%
X	Oneri sociali su retribuzione	21.349	21.066	283	1,34%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2360	Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-	0,00%
<b>BA2370</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>13.657.681</b>	<b>13.573.368</b>	<b>84.313</b>	<b>0,62%</b>
BA2380	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	13.623.943	13.418.370	205.573	1,53%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	8.588.663	8.528.367	60.296	0,71%
X	Straordinario e indennità personale	710.141	1.130.907	-420.766	-37,21%
X	Retribuzione per produttività personale	590.941	469.613	121.328	25,84%
X	Altro trattamento accessorio	-	253.842	-253.842	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	3.111.480	3.035.642	75.838	2,50%
X	Altri oneri per il personale	622.718	-	622.718	0,00%
BA2390	Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	33.738	154.998	-121.260	-78,23%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	20.616	99.349	-78.733	-79,25%
X	Straordinario e indennità personale	2.828	14.589	-11.762	-80,62%
X	Retribuzione per produttività personale	1.715	5.383	-3.668	-68,14%
X	Altro trattamento accessorio	-	-	-	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	8.053	35.678	-27.624	-77,43%
X	Altri oneri per il personale	527	-	527	0,00%
BA2400	Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-	0,00%

Tab. 68 – Costi del personale – ruolo tecnico





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

CODICE MOD. CE	COSTI DEL PERSONALE	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
<b>BA2410</b>	<b>PERSONALE DEL RUOLO AMMINISTRATIVO</b>	<b>6.948.704</b>	<b>6.863.816</b>	<b>84.888</b>	<b>1,24%</b>
<b>BA2420</b>	<b>Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>420.434</b>	<b>526.160</b>	<b>-105.726</b>	<b>-20,09%</b>
BA2430	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	420.434	526.160	-105.726	-20,09%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	186.573	252.129	-65.556	-26,00%
X	Retribuzione di posizione	86.554	93.670	-7.116	-7,60%
X	Indennità di risultato	52.039	63.701	-11.662	-18,31%
X	Altro trattamento accessorio	960	-	960	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	94.308	116.660	-22.352	-19,16%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2440	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	-	-	0,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	-	-	0,00%
X	Retribuzione di posizione	-	-	-	0,00%
X	Indennità di risultato	-	-	-	0,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	-	-	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-	-	-	0,00%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2450	Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-	0,00%
<b>BA2460</b>	<b>Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>6.528.269</b>	<b>6.337.656</b>	<b>190.614</b>	<b>3,01%</b>
BA2470	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.528.269	6.299.739	228.531	3,63%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	4.073.847	4.056.238	17.609	0,43%
X	Straordinario e indennità personale	89.663	607.371	-517.708	-85,24%
X	Retribuzione per produttività personale	335.406	233.741	101.665	43,49%
X	Altro trattamento accessorio	-	2.405	-2.405	-100,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	1.452.258	1.399.983	52.274	3,73%
X	Altri oneri per il personale	577.096	-	577.096	0,00%
BA2480	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	-	37.917	-37.917	-100,00%
X	Voci di costo a carattere stipendiale	-	28.843	-28.843	-100,00%
X	Straordinario e indennità personale	-	2.085	-2.085	-100,00%
X	Retribuzione per produttività personale	-	1.836	-1.836	-100,00%
X	Altro trattamento accessorio	-	-	-	0,00%
X	Oneri sociali su retribuzione	-	5.153	-5.153	-100,00%
X	Altri oneri per il personale	-	-	-	0,00%
BA2490	Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-	0,00%

Tab. 69 – Costi del personale – ruolo amministrativo

CP01 – Costi del personale

CP01 – NO	
-----------	--



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

	IMPORTO FONDO AL 31/12/2010	IMPORTO FONDO AL 01/01/ ANNO 2023	PERSONALE PRESENTE AL 01/01/2023	PERSONALE ASSUNTO NELL'ANNO 2023	PERSONALE CESSATO NELL'ANNO 2023	PERSONALE PRESENTE AL 31/12/2023	IMPORTO FONDO AL 31/12/2023	VARIAZIONE FONDO ANNO 2023 VS FONDO ANNO 2010	VARIAZIONE FONDO ANNO 2023 VS FONDO INZIALE ANNO 2023
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)=(3)+(4)-(5)	(7)	(8)=(7)-(1)	(9)=(7)-(2)
<b>MEDICI E VETERINARI*</b>									
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	4.282.092	4.498.377					4.498.377	216.285	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	932.974	1.104.323					1.104.323	171.349	0
-Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	1.025.601	998.888					998.988	-26.613	100
<b>DIRIGENTI NON MEDICI SPTA*; ***</b>	<b>624.587</b>	<b>351.784</b>	<b>13</b>	<b>2</b>		<b>15</b>	<b>351.784</b>		
- Fondo specificità medica, retribuzione di posizione, equiparazione, specifico trattamento	452.224	294.043					294.043	-158.181	0
- Fondo trattamento accessorio condizioni di lavoro	36.546								
- Fondo retribuzione di risultato e qualità prestazioni individuale	135.817	57.741					57.741	-114.622	0
<b>PERSONALE NON DIRIGENTE**</b>	<b>9.587.886</b>	<b>10.171.494</b>	<b>1.612</b>	<b>61</b>	<b>117</b>	<b>1.556</b>	<b>10.179.832</b>		
- Fondo fasce, posizioni organizzative, ex indennità di qualificazione professionale e indennità professionale specifica	4.644.412	10.171.494					10.179.832	591.946	8.338
- Fondo lavoro straordinario e remunerazione di particolari condizioni di disagio pericolo o danno	2.768.664								
-Fondo della produttività collettiva per il miglioramento dei servizi e premio della qualità delle prestazioni individuali	2.174.810								
<b>TOTALE</b>	<b>16.453.140</b>	<b>17.124.866</b>	<b>1.625</b>	<b>63</b>	<b>117</b>	<b>1.571</b>	<b>17.133.305</b>	<b>680.165</b>	<b>8.439</b>

Tab. 70 – Consistenza e movimentazione dei fondi del personale



*\* A seguito dell'entrata in vigore del CCNL dell'Area della sanità 2019-2021 è stata confermata l'impostazione dei fondi già prevista nel CCNL 2016-2018, pertanto, anche, per l'anno 2023, 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 2.11.2022 sono stati previsti 2 nuovi fondi del personale del comparto (Fondo incarichi, progressioni economiche e indennità professionali e Fondo premialità e condizioni di lavoro).*

*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 2023 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 2023 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 2023 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 fondo 2023.*



## 22. Oneri diversi di gestione

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ONERI DIVERSI DI GESTIONE	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	653.300	638.775	14.525	2,27%
BA2520	Perdite su crediti	-	466.221	-466.221	-100,00%
BA2540	Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	528.434	529.238	-804	-0,15%
BA2550	Altri oneri diversi di gestione	65.674	86.586	-20.911	-24,15%
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-	0,00%
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	-	-	-	0,00%
<b>X</b>	<b>TOTALE</b>	<b>1.247.408</b>	<b>1.720.820</b>	<b>-473.411</b>	<b>-27,51%</b>

**Tab. 71 – Dettaglio oneri diversi di gestione**

Altre informazioni relative agli oneri diversi di gestione.

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



## 23. Accantonamenti

CODICE MOD. CE	DETTAGLIO ACCANTONAMENTI	Valore CE al 31/12/2023	Valore CE al 31/12/2022	Variazioni importo	Variazioni %
<b>x</b>	<b>Accantonamenti per rischi:</b>	<b>1.254.426</b>	<b>437.907</b>	<b>816.519</b>	<b>186,46%</b>
BA2710	Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	23.280	-23.280	-100,00%
BA2720	Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	-	0,00%
BA2730	Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	217.348	242.491	-25.143	-10,37%
BA2740	Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	822.078	121.585	700.493	576,13%
BA2741	Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	50.000	-50.000	-100,00%
BA2750	Altri accantonamenti per rischi	215.000	-	215.000	0,00%
BA2751	Altri accantonamenti per interessi di mora	-	551	-551	-100,00%
<b>BA2760</b>	<b>Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	<b>99.041</b>	<b>88.546</b>	<b>10.495</b>	<b>11,85%</b>
<b>x</b>	<b>Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati:</b>	<b>2.650.669</b>	<b>1.985.754</b>	<b>664.916</b>	<b>33,48%</b>
BA2771	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	954.759	314.212	640.548	203,86%
BA2780	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	-	61.868	-61.868	-100,00%
BA2790	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.695.910	1.609.674	86.236	5,36%
BA2800	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	-	-	-	0,00%
BA2810	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	-	-	-	0,00%
BA2811	Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	-	-	-	0,00%
<b>x</b>	<b>Altri accantonamenti:</b>	<b>1.356.911</b>	<b>1.664.122</b>	<b>-307.210</b>	<b>-18,46%</b>
BA2840	Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	330.533	296.895	33.637	11,33%
BA2850	Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	27.414	23.093	4.321	18,71%
BA2860	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	375.915	391.846	-15.930	-4,07%
BA2870	Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	53.586	56.247	-2.662	-4,73%
BA2880	Acc. Rinnovi contratt.: comparto	-	20.857	-20.857	-100,00%
BA2881	Acc. per trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-	0,00%
BA2882	Acc. per trattamenti di quiescenza e simili	-	550.000	-550.000	-100,00%
BA2883	Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-	0,00%
BA2884	Acc. incentivi funzioni tecniche art.113 D.lgs.50/2016	233.898	84.961	148.937	175,30%
BA2890	Altri accantonamenti	335.566	240.222	95.344	39,69%
	<i>Accantonamento al fondo indennità organi istituzionali</i>	110.149	74.777	35.372	47,30%
	<i>Accantonamento al fondo per manutenzioni cicliche</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo spese legali</i>	65.499	68.661	-3.162	-4,61%
	<i>Accantonamento al fondo incentivazione medici convenzionati</i>	54.000	-	54.000	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo ALPI (L.189/2012)</i>	105.919	96.784	9.135	9,44%
	<i>Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale universitario</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per contrattazione integrativa personale universitario</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al fondo per oneri legati ad eventi sismici</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento fondo Comitato Etico</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento fondo per oneri ALP</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamento al Fondo per la ricerca (FAR)</i>	-	-	-	0,00%
	<i>Accantonamenti ad altri fondi per oneri</i>	-	-	-	0,00%
<b>x</b>	<b>TOTALE</b>	<b>5.361.048</b>	<b>4.176.328</b>	<b>1.184.720</b>	<b>28,37%</b>

Tab. 72 – Dettaglio accantonamenti



**AC01 –Altri accantonamenti**

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>AC01.</b> La voce “Altri accantonamenti” è stata movimentata? Se sì, a fronte di quali rischi?		SI	Nella tabella 72 è riportato il dettaglio degli accantonamenti in oggetto



## 24. Proventi e oneri finanziari

### OF01 – Proventi e oneri finanziari

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>OF01.</b> Sono state rilevate significative variazioni rispetto all'esercizio precedente?		NO	
<b>OF02.</b> Nell'esercizio sono stati sostenuti oneri finanziari? Se sì, da quale operazione derivano?	SI		Gli oneri finanziari riflessi nel bilancio di esercizio riguardano i mutui, e solo in minima parte gli interessi passivi fatturati per ritardato pagamento dei fornitori per beni e servizi e le commissioni bancarie e postali.



## 25. 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	





## 26. Proventi e oneri straordinari

### PS01 – Plusvalenze/Minusvalenze

Informazione	Caso presente in azienda?		Se sì, illustrare
<b>PS01.</b> Nell'esercizio sono state rilevate plusvalenze/minusvalenze?		SI	Si tratta di minusvalenze derivanti dalla messa in fuori uso di cespiti non più utilizzabili.

### PS01 – Plusvalenze/Minusvalenze

Non sono state rilevate Plusvalenze. Le minusvalenze si riferiscono per 700,27 euro ad attrezzature sanitarie, per 59,18 euro a mobili e arredi.

### PS02 – Sopravvenienze attive

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2019	2020	2021	2022	
<b>EA0051</b>	0,00	0,00	0,00	12.346,69	12.346,69
2100505001- SOPRAVVENIENZE ATTIVE PER QUOTE F.S. VINCOLATO					
CONTRIBUTI DA REGIONE				12.346,69	12.346,69
<b>EA0060</b>	0,00	0,00	3.727,94	18.268,59	21.996,53
2100500201-ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI			3.269,77	2.013,91	5.283,68
Altri errori di stima			458,17		458,17
Fatture/note accredito anni precedenti				16.254,68	16.254,68
<b>EA0090</b>	1.372,50	4.365,99	19.512,82	20.034,61	45.285,92
2100900101-SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE AL PERSONALE					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI	686,25	994,53	16.089,46		17.770,24
INVALIDITA' TEMPORANEE DIPENDENTI	686,25	3.371,46	3.423,36	7.651,54	15.132,61
REVISIONE CREDITI				12.383,07	12.383,07
<b>EA0120</b>	0,00	0,00	0,00	91,05	91,05
2101500101-SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO PRESTAZ. SANITARIE DA OPERATORI ACCREDITATI					
Fatture/note accredito anni precedenti				91,05	91,05
<b>EA0130</b>	0,00	0,00	177,50	562,00	739,50
2101700101-SOPRAVVENIENZE ATTIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI			0,00		0,00
Fatture/note accredito anni precedenti			177,50	562,00	739,50
<b>EA0140</b>	12.151,61	236.682,43	694.988,44	1.131.807,04	2.075.629,52
2101900101-ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE PER TICKET					



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2019	2020	2021	2022	
REVISIONE CREDITI			135.658,96		135.658,96
REVISIONE CREDITI			15.904,50		15.904,50
Ticket anni precedenti			107.843,61	14.744,15	122.587,76
2101900102-ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO TERZI					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI	8.664,92	235.073,80	435.420,78	58.518,43	737.677,93
Altri errori di stima				2.000,00	2.000,00
ALTRI RIMBORSI				237,95	237,95
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI				397,09	397,09
CONGUAGLIO NON PREVISTO				141,14	141,14
CONTRIBUTI DA REGIONE				149.765,46	149.765,46
Fatture/note accredito anni precedenti	3.006,69	100,00	0,59	454.423,56	457.530,84
FITTI ATTIVI				3.446,48	3.446,48
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				106.020,31	106.020,31
IMPORTO NON DOVUTO				96.035,34	96.035,34
INTERESSI ATTIVI				615,96	615,96
RIVALSE E RISARCIMENTI SINISTRI DIPENDENTI		1.008,63			1.008,63
RIVALSE SPESE DI RICOVERO	480,00	500,00	160,00		1.140,00
2101900105-ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO TERZI - CONTRIBUTI DA MINISTERO DELLA SALUTE (EXTRA-FONDO) VINCOLATI PER PNRR					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				158.818,14	158.818,14
CONTRIBUTI DA REGIONE				81.828,09	81.828,09
2101900201-FRNA ALTRE SOPRAVVENIENZE ATTIVE VERSO TERZI					
ALTRI RIMBORSI				4.814,94	4.814,94
<b>Totale</b>	<b>13.524,11</b>	<b>241.048,42</b>	<b>718.406,70</b>	<b>1.183.109,98</b>	<b>2.156.089,21</b>



**PS03 – Insussistenze attive**

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2019	2020	2021	2022	
EA0160	0,00	0,00	0,00	33.618,00	33.618,00
2102100101-INSUSSISTENZE ATTIVE PER MOBILITÀ VERSO AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
CONSOLIDAMENTO MOBILITA' ANNI PRECEDENTI				33.498,00	33.498,00
2102100401-ALTRE INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO AZIENDE					
IMPORTO NON DOVUTO				120,00	120,00
EA0190	122.143,93	75.149,65	92.843,82	12.050,60	302.188,00
2102500101-INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO PERSONALE DIPENDENTE					
Altri errori di stima				565,79	565,79
IMPORTO NON DOVUTO		75.149,65	92.843,82	11.283,53	179.277,00
IMPOSTE ANNI PRECEDENTI (IRAP, IRES IVA ECC)				201,28	201,28
REVISIONE DEBITI	122.143,93				122.143,93
EA0200	89.897,97	98.743,76	105.324,01	0,00	293.965,74
2102700101-INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO MEDICI DI BASE E PEDIATRI					
IMPORTO NON DOVUTO	89.897,97	98.743,76	105.324,01		293.965,74
EA0210	0,00	2.119,82	29.544,35	0,00	31.664,17
2102900101-INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO SPECIALISTI CONVENZIONATI					
IMPORTO NON DOVUTO		2.119,82	29.544,35		31.664,17
EA0220	311.065,89	0,00	0,00	0,00	311.065,89
2103100101-INSUSSISTENZE ATTIVE PER PRESTAZIONI SANITARIE DA OPERATORI ACCREDITATI					
PENALITÀ CASE DI CURA	311.065,89				311.065,89
EA0230	205.828,28	359.531,76	60.293,58	63.290,11	688.943,73
2103300101-INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO TERZI PER STORNO INTERESSI PASSIVI					
IMPORTO NON DOVUTO	8.969,39			527,94	9.497,33
REVISIONE DEBITI	524,09		16,00		540,09
2103300102-INSUSSISTENZE ATTIVE VERSO TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI					
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI		358.359,12	58.601,58	8.891,46	425.852,16
CONGUAGLIO NON PREVISTO	33.203,52	930,80		39.867,75	74.002,07
Fatture/note accredito anni precedenti	233,47				233,47
IMPORTO NON DOVUTO				141,16	141,16
REVISIONE DEBITI	162.897,81	241,84	1.676,00	13.861,80	178.677,45
EA0240	51.440,02	2.556,43	1.500,00	1.880.803,24	1.936.299,69
2103500101-ALTRE INSUSSISTENZE ATTIVE V/TERZI					
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI				166,92	166,92
CONGUAGLIO NON PREVISTO				9.020,30	9.020,30
Fatture/note accredito anni precedenti				39.730,91	39.730,91
PENALITÀ CASE DI CURA	12,00				12,00
REVISIONE DEBITI	51.428,02	2.556,43	1.500,00	1.831.885,11	1.887.369,56
<b>Totale</b>	<b>780.376,09</b>	<b>538.101,42</b>	<b>289.505,76</b>	<b>1.989.761,95</b>	<b>3.597.745,22</b>



**PS04 – Sopravvenienze passive**

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2019	2020	2021	2022	
<b>EA0330</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>720,80</b>	<b>720,80</b>
2150700101-SOPRAVVENIENZE PASSIVE PER MOBILITÀ V/AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
CONSOLIDAMENTO MOBILITÀ ANNI PRECEDENTI				720,80	720,80
<b>EA0340</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>111.895,46</b>	<b>111.895,46</b>
2150900101-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE DA AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				722,52	722,52
Altri errori di stima				16,00	16,00
Fatture/note accredito anni precedenti				110.395,36	110.395,36
RETTIFICA CONTI "R" COMANDI PASSIVI				761,58	761,58
<b>EA0380</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>166.005,42</b>	<b>166.005,42</b>
2151300301-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE PERSONALE DIRIGENZA MEDICA					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				117.056,43	117.056,43
SALDO INAIL ANNO PRECEDENTE T.IND.				48.948,99	48.948,99
<b>EA0410</b>	<b>0,00</b>	<b>3.099,11</b>	<b>545,40</b>	<b>0,00</b>	<b>3.644,51</b>
2151900301-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALLE CONVENZIONI MMG/PLS/MCA/MET					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI		337,72	386,38		724,10
CONGUAGLIO NON PREVISTO		2.761,39	159,02		2.920,41
<b>EA0430</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>46.061,99</b>	<b>46.061,99</b>
2152300101-SOPRAVVENIENZE PASSIVE PER PRESTAZIONI SANITARIE DA OPERATORI ACCREDITATI					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				8.688,58	8.688,58
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI				132,97	132,97
Fatture/note accredito anni precedenti				37.240,44	37.240,44
<b>EA0440</b>	<b>0,00</b>	<b>21.629,31</b>	<b>4.067,29</b>	<b>587.709,04</b>	<b>613.405,64</b>
2152500103-SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				1.710,06	1.710,06
Fatture/note accredito anni precedenti				0,00	0,00
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				990,56	990,56
REVISIONE DEBITI		21.195,01	25,00		21.220,01
2152500104-SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI					
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI				25,41	25,41
CONGUAGLIO NON PREVISTO				42.275,31	42.275,31
Fatture/note accredito anni precedenti				523.552,07	523.552,07
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI		434,30	4.042,29	19.155,63	23.632,22
<b>EA0450</b>	<b>2.918,02</b>	<b>303,52</b>	<b>1.942,85</b>	<b>91.794,79</b>	<b>96.959,18</b>
2152700102-ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI	78,15	303,52	1.479,00	20.802,60	22.663,27
ALTRI RIMBORSI				52,25	52,25
CONGUAGLIO NON PREVISTO				23.008,65	23.008,65
Fatture/note accredito anni precedenti			47,00	28.665,88	28.712,88
SANZIONI AMMINISTRATIVE	2.839,87				2.839,87
Ticket anni precedenti			416,85		416,85
2152700201-FRNA - ALTRE SOPRAVVENIENZE PASSIVE V/TERZI					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				4.032,00	4.032,00
CONGUAGLIO NON PREVISTO				14.418,81	14.418,81
Fatture/note accredito anni precedenti				812,60	812,60
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI				2,00	2,00
<b>Totale</b>	<b>2.918,02</b>	<b>25.031,94</b>	<b>6.555,54</b>	<b>1.004.187,50</b>	<b>1.038.693,00</b>



**PS05 –Insussistenze passive**

CONTO-MOTIVAZIONE	ANNO DI ORIGINE				Totale complessivo
	2019	2020	2021	2022	
<b>EA0470</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>13.801,01</b>	<b>13.801,01</b>
2152900101-INSUSSISTENZE PASSIVE PER MOBILITÀ V/AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
CONSOLIDAMENTO MOBILITA' ANNI PRECEDENTI				7.680,83	7.680,83
2152900201-ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE V/AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE					
REVISIONE CREDITI				6.120,18	6.120,18
<b>EA0540</b>	<b>0,00</b>	<b>0,04</b>	<b>0,00</b>	<b>198,75</b>	<b>198,79</b>
2154100101-INSUSSISTENZE PASSIVE V/TERZI RELATIVE ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI					
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI		0,04			0,04
IMPORTO NON DOVUTO				198,75	198,75
<b>EA0550</b>	<b>9.859,36</b>	<b>3.396,20</b>	<b>2.723,91</b>	<b>33.879,37</b>	<b>49.858,84</b>
2154300101-ALTRE INSUSSISTENZE PASSIVE V/TERZI					
IMPORTI DOVUTI ANNI PREGRESSI		2.037,66			2.037,66
CHIUSURA FATTURE DA RICEVERE ANNI PRECEDENTI		0,10			0,10
ECONOMIE DI SPESA REGIONE	5.000,00			6.390,08	11.390,08
Fatture/note accreditato anni precedenti		1.358,44	1.976,61	23.972,07	27.307,12
IMPORTO NON DOVUTO				3.229,87	3.229,87
REVISIONE CREDITI	4.859,36				4.859,36
Revoca/Modifiche Finanziamenti			747,30		747,30
Ticket anni precedenti				287,35	287,35
<b>Totale</b>	<b>9.859,36</b>	<b>3.396,24</b>	<b>2.723,91</b>	<b>47.879,13</b>	<b>63.858,64</b>

**Altre informazioni**

Informazione	Caso presente in azienda?	Se sì, illustrare
<b>PS06.</b> 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)?	<b>NO</b>	



MINISTERO DELLA SALUTE		CE	
Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica			
<b>MODELLO DI RILEVAZIONE DEL CONTO ECONOMICO ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE</b>			
<b>STRUTTURA RILEVATA</b>		<b>PERIODO DI RILEVAZIONE</b>	
REGIONE	80 REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	ENTE SSN 1 0 6
		ANNO	2 0 2 3
		TRIMESTRE	1 2 3 4
		PREVENTIVO	CONSUNTIVO X
<b>APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE</b>			
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
		<b>A) Valore della produzione</b>		
	<b>AA0010</b>	<b>Contributi in c/esercizio</b>	284.063.025	273.959.044
	<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	276.678.316	267.897.936
	AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	273.346.359	259.622.476
	AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	246.629.901	240.412.012
	AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	20.437.947	12.545.813
	AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	6.278.511	6.664.651
	AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	120.000	120.000
	AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	6.158.511	6.544.651
	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	3.331.958	8.275.461
	<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	7.384.709	6.061.108
	AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	3.672.373	2.699.253
	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 copertura LEA	0	446.281
	AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	3.641.820	2.226.466
	AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	30.553	26.506
	AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	112.324	40.932
R	AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	112.324	40.932
R	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 Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	3.600.011	3.320.923
	AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	589.876	160.500
	AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	2.580.363	2.740.110
	AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	429.772	400.023
	AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	20.290
	AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	0	0
	<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	0	0
	AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usl di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	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	0
	AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0
	<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	0	0
	<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	-240.347	-444.854
	<b>AA0250</b>	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	-178.715	-413.094
	<b>AA0260</b>	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	-61.632	-31.760
	<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti</b>	3.360.744	3.955.230
	<b>AA0271</b>	<b>A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato</b>	255.044	768.899
	<b>AA0280</b>	<b>A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato</b>	291.239	1.440.281
	<b>AA0290</b>	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	2.814.461	1.746.050
	<b>AA0300</b>	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	0	0
	<b>AA0310</b>	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	0	0
	<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	45.312.080	43.934.607
	<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	40.579.349	39.687.933
R	AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	19.320.054	19.386.020
R	AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	14.900.994	15.074.546
R	AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	1.171.526	1.239.773
R	AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	285.500	237.103
R	AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0
R	AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	1.266.088	1.181.102
R	AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	348.332	351.133
R	AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	530.577	531.374
R	AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0
R	AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	53.011	0
R	AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	60.227	55.383
R	AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0
R	AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0
R	AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	665.812	649.914
R	AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	11.108	17.072
R	AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	26.879	48.620
	AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	136.036	156.213
	AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	21.123.259	20.145.699
S	AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	19.012.837	18.912.068
S	AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	339.437	302.057
S	AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	88.382	84.725
SS	AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0
S	AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	564.330	453.228
S	AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	144.528	146.885
S	AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	174.428	171.692
S	AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0
S	AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	70.648	75.044



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
SS	AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0
SS	AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0
S	AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0
S	AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0
S	AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	29.696	0
SS	AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0
SS	AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	29.696	0
	AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	698.973	0
R	AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0
SS	AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	0	0
<b>S</b>	<b>AA0610</b>	<b>A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)</b>	<b>81.111</b>	<b>117.066</b>
S	AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	46.511	82.954
S	AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0
S	AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	34.600	34.112
	<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>1.064.070</b>	<b>901.717</b>
	<b>AA0670</b>	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>3.587.550</b>	<b>3.227.892</b>
	AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	625.646	462.640
	AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	2.707.870	2.537.551
	AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	1.940	3.331
	AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	103.638	150.600
R	AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	144.663	73.244
	AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0
R	AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	3.794	527
	<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>6.226.072</b>	<b>11.225.140</b>
	<b>AA0760</b>	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>70.155</b>	<b>44.445</b>
-	<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>48.687</b>	<b>48.008</b>
-	AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	48.604	47.990
-	AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	83	18
<b>R</b>	<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>2.328.719</b>	<b>1.861.503</b>
R	AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	669	103.054
R	AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.600	5.745
R	AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.324.450	1.752.704





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
R	AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0
	<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	267.723	251.694
	AA0850	A.5.D.1) Rimborsio degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	14.057	121.333
	AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	42.332	4.714
	AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	211.334	125.647
	<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	3.510.788	9.019.491
	AA0890	A.5.E.1) Rimborsio da aziende farmaceutiche per Pay back	2.804.641	4.394.380
	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	2.775.725	4.394.380
	AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	28.917	0
	AA0921	A.5.E.2) Rimborsio per Pay back sui dispositivi medici	0	3.505.167
	AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	706.147	1.119.943
	<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	5.224.191	4.611.331
	AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	4.829.276	4.401.098
	AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	394.915	210.233
	AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	0	0
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.489.422	4.424.301
	AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	1.224.113	946.679
	AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	572.074	537.545
	AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	1.564.395	1.564.395
	AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	303.201	562.484
	AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	77.164	99.702
	AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	748.474	713.495
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	645.845	703.254
	AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	4.078	7.992
	AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	392.688	350.831
	AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	249.080	344.431
	<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>349.081.031</b>	<b>342.368.053</b>
		<b>B) Costi della produzione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>45.766.578</b>	<b>42.193.471</b>
	<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>44.542.977</b>	<b>41.146.276</b>
	BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	25.837.717	24.003.891
	BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicinali	24.818.683	23.012.696
	BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	146.428	162.202
	BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicinali	872.606	828.993
	BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0
R	BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
S	BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	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	573.210	547.717
R	BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	572.833	547.528
S	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	377	189
	BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	12.218.034	10.396.749



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	11.048.442	8.979.734
	BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	468.256	504.618
	BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	701.336	912.398
	BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	263.720	279.712
	BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	1.869.328	1.907.658
	BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	13.398	9.951
	BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	1.751	1.566
	BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	458.039	498.202
R	BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	3.307.780	3.500.830
R	BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	3.275.025	3.479.662
R	BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	12.996	11.437
R	BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	1.184	0
R	BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0
R	BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0
R	BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0
R	BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	18.576	9.731
	<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	1.223.601	1.047.196
	BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.934	6.313
	BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	367.925	324.355
	BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	171.361	181.875
	BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	423.406	339.502
	BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	228.852	179.660
	BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	29.122	15.491
R	BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0
	<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	183.490.054	183.404.420
	<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	165.788.546	162.428.024
	<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	15.812.203	15.882.731
	BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	15.626.573	15.697.824
	BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	11.910.000	11.900.000
	BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	2.530.000	2.570.000
	BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	1.131.645	1.198.181
	BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	54.928	29.643
R	BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	164.059	166.341
S	BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	21.571	18.567
	<b>BA0490</b>	<b>B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica</b>	17.172.670	17.558.852
	BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	16.575.824	16.985.331
R	BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	531.072	514.170
S	BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	65.774	59.351
	<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	19.993.359	20.432.367
R	BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	12.380.670	13.458.627
R	BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	373.154	399.665
	BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	84.471	89.525
	BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	810.800	706.626
S	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	1.877.023	1.631.662
	BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	4.417.391	4.084.778
	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 privati	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 privati	0	0
	BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	2.006.555	1.047.270
	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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	2.410.837	3.037.508
	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)	49.848	61.484
	BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	<b>BA0640</b>	<b>B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa</b>	5.606	9.959
R	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
SS	BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0
	BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	2.730	3.990
	BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	2.876	5.969
	<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	1.390.936	1.297.520
R	BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	123.751	118.003
	BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	22.586	26.534
S	BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	1.244.599	1.152.983
	<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	972.561	966.290
R	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)	18.533	22.116
S	BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0
	BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	954.029	944.174
	<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	61.331.932	61.686.749
R	BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	21.945.341	22.262.320
	BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	29.113.480	29.889.410
S	BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	2.343.565	1.852.865
	BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	7.929.547	7.682.155
	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	7.929.547	7.682.155
	BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0
	BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0
	<b>BA0900</b>	<b>B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale</b>	4.331.322	4.280.215
R	BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	74.880	0
	BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
SS	BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0
	BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	4.256.442	4.251.513
	BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	28.702
	<b>BA0960</b>	<b>B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F</b>	9.671.901	8.530.234
R	BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	8.744.634	7.583.948
	BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	225.638	216.557
S	BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	247.581	304.984
	BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	454.048	424.745
	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
	<b>BA1030</b>	<b>B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione</b>	1.043.940	929.941



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
R	BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0
	BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0
S	BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	30.124	18.262
	BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	979.216	877.567
	BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	34.600	34.112
	<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	1.056.247	878.163
R	BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	88.411	59.727
	BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	9.474	7.669
S	BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	128.201	88.865
	BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	830.160	721.903
	<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	20.394.434	18.865.810
R	BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	39.051	31.947
R	BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	10.339	15.649
R	BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	28.712	16.298
	BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	5.656.717	5.319.892
S	BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0
SS	BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0
	BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	14.616.651	13.437.227
	BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	82.015	76.745
	<b>BA1200</b>	<b>B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)</b>	2.828.340	2.330.734
	BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	549.240	338.154
	BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	1.992.123	1.769.368
	BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	2.935	3.281
	BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	269.178	219.931
R	BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0
	BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0
R	BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	14.866	0
	<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	3.664.048	2.005.304
	BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	27.647	118.180
	BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	894	164
	BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	1.500.000	0
	BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	429.772	400.023
	BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	1.523.780	1.484.376
R	BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	181.955	2.561
R	BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0
	<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	1.401.506	2.065.212
R	BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	647.936	596.343
	BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	31.900	60.900
	BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	674.113	1.191.669
	BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	403.042	459.342
	BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	21.163	21.660
	BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	0	118.386



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	49.857	49.585
	BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	157.329	330.000
	BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	42.721	212.697
	<i>BA1450</i>	<i>B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando</i>	47.558	216.300
R	BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	47.558	216.300
	BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0
SS	BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	4.717.541	4.707.942
R	<i>BA1500</i>	<i>B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	685.232	769.813
	<i>BA1510</i>	<i>B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione</i>	0	41.973
SS	<i>BA1520</i>	<i>B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)</i>	37.259	0
	<i>BA1530</i>	<i>B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato</i>	3.782.888	3.896.157
	<i>BA1540</i>	<i>B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva</i>	212.162	0
R	<i>BA1541</i>	<i>B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL</i>	0	0
SS	<i>BA1542</i>	<i>B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)</i>	0	0
S	<b>BA1550</b>	<b>B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale</b>	0	0
	<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	17.701.508	20.976.396
	<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	16.705.130	20.191.599
	<i>BA1580</i>	<i>B.2.B.1.1) Lavanderia</i>	1.713.814	1.498.570
	<i>BA1590</i>	<i>B.2.B.1.2) Pulizia</i>	3.175.896	3.001.930
	<i>BA1600</i>	<i>B.2.B.1.3) Mensa</i>	2.522.525	2.313.375
	<i>BA1601</i>	<i>B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti</i>	738.798	637.969
	<i>BA1602</i>	<i>B.2.B.1.3.B) Mensa degenti</i>	1.783.727	1.675.406
	<i>BA1610</i>	<i>B.2.B.1.4) Riscaldamento</i>	2.202.345	3.931.405
	<i>BA1620</i>	<i>B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica</i>	865.941	781.326
	<i>BA1630</i>	<i>B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)</i>	640.442	585.264
	<i>BA1640</i>	<i>B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti</i>	263.577	315.371
	<i>BA1650</i>	<i>B.2.B.1.8) Utenze telefoniche</i>	206.366	416.959
	<i>BA1660</i>	<i>B.2.B.1.9) Utenze elettricità</i>	2.552.297	4.783.602
	<i>BA1670</i>	<i>B.2.B.1.10) Altre utenze</i>	278.876	246.640
	<i>BA1680</i>	<i>B.2.B.1.11) Premi di assicurazione</i>	257.068	263.580
	BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	94.005	98.481
	BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	163.064	165.099
	<i>BA1710</i>	<i>B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari</i>	2.025.984	2.053.577
R	BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	12.326	32.438
	BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	386.647	414.252
	BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	1.627.010	1.606.886
	<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	702.086	557.819
R	<i>BA1760</i>	<i>B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</i>	65.409	54.793
	<i>BA1770</i>	<i>B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici</i>	0	0
	<i>BA1780</i>	<i>B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato</i>	555.945	448.996
	BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	285.226	249.589
	BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	15.043
	BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0
	BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	164.696	73.346
	BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	106.023	111.018
	BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	0	0



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	80.732	54.030
R	BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	80.732	28.620
	BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	25.410
SS	BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0
	<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	294.291	226.977
	BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	64.207	42.965
	BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	230.084	184.012
	<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	5.658.694	5.453.439
	<b>BA1920</b>	<b>B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze</b>	1.325.549	866.951
	<b>BA1930</b>	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	1.710.702	1.866.025
	<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	996.461	1.201.284
	<b>BA1950</b>	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	39.595	21.508
	<b>BA1960</b>	<b>B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi</b>	270.070	262.458
	<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	1.316.317	1.235.214
R	<b>BA1980</b>	<b>B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0	0
	<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	2.283.613	1.658.308
	<b>BA2000</b>	<b>B.4.A) Fitti passivi</b>	178.373	186.537
	<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	2.105.240	1.471.771
	BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	1.661.735	1.081.373
	BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	443.505	390.398
	<b>BA2040</b>	<b>B.4.C) Canoni di leasing</b>	0	0
	BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0
	BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0
	<b>BA2061</b>	<b>B.4.D) Canoni di project financing</b>	0	0
R	<b>BA2070</b>	<b>B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0	0
	<b>BA2080</b>	<b>Totale Costo del personale</b>	97.045.613	95.360.355
	<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	75.697.734	74.178.801
	<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	31.497.788	30.893.741
	BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	28.438.841	27.933.330
	BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	27.484.895	26.607.254
	BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	953.947	1.326.076
	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	3.058.946	2.960.411
	BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	2.721.509	2.710.476
	BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	337.437	249.935
	BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0
	<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	44.199.947	43.285.061
	BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	43.373.334	41.492.579
	BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	826.612	1.792.482
	BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0
	<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	332.606	322.767
	<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	332.606	322.767
	BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	332.381	322.767
	BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	225	0
	BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0
	<b>BA2280</b>	<b>B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale</b>	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



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0
	<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	14.066.569	13.994.970
	<b>BA2330</b>	<b>B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico</b>	408.888	421.603
	BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	311.225	325.085
	BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	97.663	96.518
	BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0
	<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	13.657.681	13.573.368
	BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	13.623.943	13.418.370
	BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	33.738	154.998
	BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0
	<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	6.948.704	6.863.816
	<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	420.434	526.160
	BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	420.434	526.160
	BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0
	BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0
	<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	6.528.269	6.337.656
	BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	6.528.269	6.299.739
	BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	37.917
	BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0
	<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	1.247.408	1.720.820
	<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	653.300	638.775
	<b>BA2520</b>	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	0	466.221
	<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	594.108	615.824
	BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	528.434	529.238
	BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	65.674	86.586
R	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	0	0
	<b>BA2560</b>	<b>Totale Ammortamenti</b>	5.407.037	5.355.386
	<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	361.616	605.954
	<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	5.045.421	4.749.431
	<b>BA2590</b>	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	3.552.611	3.543.528
	BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	0	677
	BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	3.552.611	3.542.850
	<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	1.492.811	1.205.904
	<b>BA2630</b>	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	687.087	192.596
	<b>BA2640</b>	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	0	0
	<b>BA2650</b>	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	687.087	192.596
	<b>BA2660</b>	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	-350.245	549.925
	<b>BA2670</b>	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	-370.083	-2.097.606
	BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-464.442	12.729
	BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0
	BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	-248.200	-22.173
	BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	3.313	-8.241
	BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	167.285	-232.045
	BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	1.783	1.072
	BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-73	-179
	BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	170.251	-1.848.769
	<b>BA2680</b>	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	19.839	2.647.531
	BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0
	BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	8.774	2.646.329
	BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	9.061	514



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	379	77
	BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.625	610
	<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	5.361.048	4.176.328
	<b>BA2700</b>	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	1.254.426	437.907
	BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	0	23.280
	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	217.348	242.491
	BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	822.078	121.585
	BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	50.000
	BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	215.000	0
	BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	0	551
	<b>BA2760</b>	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	99.041	88.546
	<b>BA2770</b>	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati</b>	2.650.669	1.985.754
	BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	954.759	314.212
	BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	61.868
	BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	1.695.910	1.609.674
	BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0
	BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0
	BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0
	<b>BA2820</b>	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	1.356.911	1.664.122
	BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	330.533	296.895
	BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	27.414	23.093
	BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	375.915	391.846
	BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	53.586	56.247
	BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	20.857
	BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamenti di fine rapporto dipendenti	0	0
	BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	550.000
	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	233.898	84.961
	BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	335.566	240.222
	<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	346.596.888	340.065.047
		<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>	0	0
	<b>CA0010</b>	<b>C.1) Interessi attivi</b>	21.772	76
	<b>CA0020</b>	<b>C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica</b>	10.972	0
	<b>CA0030</b>	<b>C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari</b>	1.429	0
	<b>CA0040</b>	<b>C.1.C) Altri interessi attivi</b>	9.371	76
	<b>CA0050</b>	<b>C.2) Altri proventi</b>	0	75
	<b>CA0060</b>	<b>C.2.A) Proventi da partecipazioni</b>	0	0
	<b>CA0070</b>	<b>C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni</b>	0	0
	<b>CA0080</b>	<b>C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni</b>	0	0
	<b>CA0090</b>	<b>C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti</b>	0	0
	<b>CA0100</b>	<b>C.2.E) Utili su cambi</b>	0	75
	<b>CA0110</b>	<b>C.3) Interessi passivi</b>	637.365	171.357
	<b>CA0120</b>	<b>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</b>	67.447	20.424
	<b>CA0130</b>	<b>C.3.B) Interessi passivi su mutui</b>	553.435	142.371
	<b>CA0140</b>	<b>C.3.C) Altri interessi passivi</b>	16.483	8.562
	<b>CA0150</b>	<b>C.4) Altri oneri</b>	36.864	27.942
	<b>CA0160</b>	<b>C.4.A) Altri oneri finanziari</b>	36.864	27.942
	<b>CA0170</b>	<b>C.4.B) Perdite su cambi</b>	0	0
	<b>CZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	-652.457	-199.148
		<b>D) Rettifiche di valore di attività finanziarie</b>	0	0
	<b>DA0010</b>	<b>D.1) Rivalutazioni</b>	0	0
	<b>DA0020</b>	<b>D.2) Svalutazioni</b>	0	0
	<b>DZ9999</b>	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	0	0
		<b>E) Proventi e oneri straordinari</b>	0	0
	<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	6.141.001	5.670.037
	<b>EA0020</b>	<b>E.1.A) Plusvalenze</b>	0	0
	<b>EA0030</b>	<b>E.1.B) Altri proventi straordinari</b>	6.141.001	5.670.037
	EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	387.167	26.967
	EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	2.156.089	4.687.309





Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	12.347	0
R	EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	21.997	328
	EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	2.121.746	4.686.981
S	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	45.286	3.277.942
	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	91	0
	EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	740	2.246
	EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	2.075.630	1.406.792
	EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	3.597.745	955.760
R	EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	33.618	69.732
	EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	3.564.127	886.028
S	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	302.188	606.771
	EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	293.966	0
	EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	31.664	0
	EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	311.066	17.413
	EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	688.944	122.484
	EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	1.936.300	139.360
	EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0
	EA0260	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	1.103.311	4.532.974
	EA0270	<b>E.2.A) Minusvalenze</b>	759	7.850
	EA0280	<b>E.2.B) Altri oneri straordinari</b>	1.102.552	4.525.124
	EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0
	EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0
	EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	1.038.693	4.371.217
R	EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	112.616	13.789
R	EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	721	1.518
R	EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	111.895	12.271
	EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	926.077	4.357.428
S	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	166.005	3.974.335
	EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	166.005	156.998
	EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	651
	EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	3.816.685
	EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	3.645	687
	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	46.062	6.372
	EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	613.406	363.318
	EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	96.959	12.716
	EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	63.859	153.907
	EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0
R	EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	13.801	20.058
	EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	50.058	133.850
S	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	0	0



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	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	199	0
	EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	49.859	133.850
	EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0
	<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	5.037.690	1.137.062
	<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	6.869.376	3.240.921
		<b>Y) Imposte e tasse</b>	0	0
	<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	6.736.192	6.578.621
	<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	6.281.377	6.147.099
	<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	231.301	249.006
	<b>YA0040</b>	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</b>	223.514	182.515
	<b>YA0050</b>	<b>Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale</b>	0	0
	<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	115.310	117.334
	<b>YA0070</b>	<b>Y.2.A) IRES su attività istituzionale</b>	115.310	117.334
	<b>YA0080</b>	<b>Y.2.B) IRES su attività commerciale</b>	0	0
	<b>YA0090</b>	<b>Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)</b>	0	206.267
	<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	6.851.502	6.902.222
	<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	17.874	-3.661.301

Data 29/04/2024

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria  
**Dr. Stefano Masini**

Il Direttore Amministrativo  
**Dr.ssa Maria Teresa Donattini**



Il Direttore Generale  
**Dr. Andrea Rossi**



# Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

MINISTERO DELLA SALUTE

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria  
Direzione Generale della Digitalizzazione, del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica



SP

## MODELLO DI RILEVAZIONE DELLO STATO PATRIMONIALE ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE				
REGIONE	080	REGIONE EMILIA ROMAGNA	ENTE SSN	ANNO	2	0	2	3
				TRIMESTRE	1	2	3	4
				PREVENTIVO			CONSUNTIVO	X

APPROVAZIONE BILANCIO DA PARTE DEL COLLEGIO SINDACALE	
SI	NO

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	<b>AAZ999</b>	<b>A) IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>61.718.870</b>	<b>64.192.994</b>
	<b>AAA000</b>	<b>A.I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI</b>	<b>1.704.521</b>	<b>1.495.704</b>
	<b>AAA010</b>	<b>A.I.1) Costi di impianto e di ampliamento</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	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
	<b>AAA040</b>	<b>A.I.2) Costi di ricerca e sviluppo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	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
	<b>AAA070</b>	<b>A.I.3) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno</b>	<b>375.119</b>	<b>229.616</b>
	AAA080	A.I.3.a) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	0	0
	AAA090	A.I.3.b) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - derivanti dall'attività di ricerca	0	0
	AAA100	A.I.3.c) Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	1.344.748	1.003.992
	AAA110	A.I.3.d) F.do Amm.to diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno - altri	969.628	774.376
	<b>AAA120</b>	<b>A.I.4) Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>AAA130</b>	<b>A.I.5) Altre immobilizzazioni immateriali</b>	<b>1.329.402</b>	<b>1.266.088</b>
	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	126.933	126.933
	AAA170	A.I.5.d) F.do Amm.to migliorie su beni di terzi	120.389	120.175
	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	8.132.446	7.902.769
	AAA210	A.I.5.h) F.do Amm.to altre immobilizzazioni immateriali	6.809.589	6.643.439
	<b>AAA220</b>	<b>A.I.6) Fondo Svalutazione immobilizzazioni immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	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
	<b>AAA270</b>	<b>A.II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI</b>	<b>53.641.095</b>	<b>56.326.036</b>
	<b>AAA280</b>	<b>A.II.1) Terreni</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	AAA290	A.II.1.a) Terreni disponibili	0	0
	AAA300	A.II.1.b) Terreni indisponibili	0	0
	<b>AAA310</b>	<b>A.II.2) Fabbricati</b>	<b>48.611.552</b>	<b>51.031.256</b>
	AAA320	A.II.2.a) Fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0
	AAA330	A.II.2.a.1) Fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0
	AAA340	A.II.2.a.2) F.do Amm.to Fabbricati non strumentali (disponibili)	0	0
	AAA350	A.II.2.b) Fabbricati strumentali (indisponibili)	48.611.552	51.031.256
	AAA360	A.II.2.b.1) Fabbricati strumentali (indisponibili)	118.625.660	117.492.753
	AAA370	A.II.2.b.2) F.do Amm.to Fabbricati strumentali (indisponibili)	70.014.108	66.461.497
	<b>AAA380</b>	<b>A.II.3) Impianti e macchinari</b>	<b>159.647</b>	<b>221.462</b>
	AAA390	A.II.3.a) Impianti e macchinari	7.957.151	7.956.297
	AAA400	A.II.3.b) F.do Amm.to Impianti e macchinari	7.797.504	7.734.835
	<b>AAA410</b>	<b>A.II.4) Attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>2.688.316</b>	<b>2.809.970</b>
	AAA420	A.II.4.a) Attrezzature sanitarie e scientifiche	22.737.753	23.864.004
	AAA430	A.II.4.b) F.do Amm.to Attrezzature sanitarie e scientifiche	20.049.437	21.054.034
	<b>AAA440</b>	<b>A.II.5) Mobili e arredi</b>	<b>136.491</b>	<b>182.980</b>
	AAA450	A.II.5.a) Mobili e arredi	9.633.446	9.717.895
	AAA460	A.II.5.b) F.do Amm.to Mobili e arredi	9.496.955	9.534.915
	<b>AAA470</b>	<b>A.II.6) Automezzi</b>	<b>302.585</b>	<b>329.796</b>
	AAA480	A.II.6.a) Automezzi	2.254.565	2.367.103
	AAA490	A.II.6.b) F.do Amm.to Automezzi	1.951.980	2.037.307
	<b>AAA500</b>	<b>A.II.7) Oggetti d'arte</b>	<b>946.460</b>	<b>946.460</b>

r\_emiro\_Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda Usi di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	<b>AAA510</b>	<b>A.II.8) Altre immobilizzazioni materiali</b>	140.787	64.444
	AAA520	A.II.8.a) Altre immobilizzazioni materiali	3.832.933	3.699.087
	AAA530	A.II.8.b) F.do Amm.to Altre immobilizzazioni materiali	3.692.147	3.634.643
	<b>AAA540</b>	<b>A.II.9) Immobilizzazioni materiali in corso e acconti</b>	655.257	739.668
	<b>AAA550</b>	<b>A.II.10) Fondo Svalutazione immobilizzazioni materiali</b>	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
	<b>AAA640</b>	<b>A.III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE</b>	6.373.254	6.371.254
	<b>AAA650</b>	<b>A.III.1) Crediti finanziari</b>	0	0
	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	0	0
	<b>AAA700</b>	<b>A.III.2) Titoli</b>	6.373.254	6.371.254
	AAA710	A.III.2.a) Partecipazioni	6.373.254	6.371.254
	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
	<b>ABZ999</b>	<b>B) ATTIVO CIRCOLANTE</b>	88.184.739	75.984.385
	<b>ABA000</b>	<b>B.I) RIMANENZE</b>	10.271.559	9.921.315
	<b>ABA010</b>	<b>B.I.1) Rimanenze beni sanitari</b>	10.147.487	9.777.404
	ABA020	B.I.1.a) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	5.493.752	5.029.309
	ABA030	B.I.1.b) Sangue ed emocomponenti	0	0
	ABA040	B.I.1.c) Dispositivi medici	2.539.491	2.291.291
	ABA050	B.I.1.d) Prodotti dietetici	43.995	47.308
	ABA060	B.I.1.e) Materiali per la profilassi (vaccini)	343.005	510.290
	ABA070	B.I.1.f) Prodotti chimici	5.738	7.521
	ABA080	B.I.1.g) Materiali e prodotti per uso veterinario	253	179
	ABA090	B.I.1.h) Altri beni e prodotti sanitari	1.721.254	1.891.505
	ABA100	B.I.1.i) Acconti per acquisto di beni e prodotti sanitari	0	0
	<b>ABA110</b>	<b>B.I.2) Rimanenze beni non sanitari</b>	124.072	143.911
	ABA120	B.I.2.a) Prodotti alimentari	0	0
	ABA130	B.I.2.b) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	48.026	56.800
	ABA140	B.I.2.c) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0
	ABA150	B.I.2.d) Supporti informatici e cancelleria	75.616	84.677
	ABA160	B.I.2.e) Materiale per la manutenzione	382	761
	ABA170	B.I.2.f) Altri beni e prodotti non sanitari	48	1.673
	ABA180	B.I.2.g) Acconti per acquisto di beni e prodotti non sanitari	0	0
	<b>ABA190</b>	<b>B.II) CREDITI</b>	48.544.522	57.198.303
	<b>ABA200</b>	<b>B.II.1) Crediti v/Stato</b>	1.307.499	1.291.414
SS	ABA201	B.II.1.a) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN indistinto	0	0
SS	ABA220	B.II.1.b) Crediti v/Stato per spesa corrente - FSN vincolato	0	0
S	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
SS	ABA250	B.II.1.e) Crediti v/Stato per acconto quota fabbisogno sanitario regionale standard	0	0
SS	ABA260	B.II.1.f) Crediti v/Stato per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente	0	0
SS	ABA270	B.II.1.g) Crediti v/Stato per spesa corrente - altro	63.158	46.823
SS	ABA271	B.II.1.h) Crediti v/Stato per spesa corrente per STP (ex D.lgs. 286/98)	0	0
SS	ABA280	B.II.1.i) Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti	1.211.017	1.211.017
	ABA290	B.II.1.j) Crediti v/Stato per ricerca	0	0
SS	ABA300	B.II.1.j.1) Crediti v/Stato per ricerca corrente - Ministero della Salute	0	0
SS	ABA310	B.II.1.j.2) Crediti v/Stato per ricerca finalizzata - Ministero della Salute	0	0
SS	ABA320	B.II.1.j.3) Crediti v/Stato per ricerca - altre Amministrazioni centrali	0	0
SS	ABA330	B.II.1.j.4) Crediti v/Stato per ricerca - finanziamenti per investimenti	0	0
	ABA340	B.II.1.k) Crediti v/prefetture	33.324	33.574
	<b>ABA350</b>	<b>B.II.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma</b>	35.576.607	45.460.192
	ABA360	B.II.2.a) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente	16.809.347	35.023.304
RR	ABA390	B.II.2.a.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per quota FSR	4.606.257	11.925.760
R	ABA400	B.II.2.a.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva intraregionale	0	0
RR	ABA410	B.II.2.a.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva extraregionale	2.134.775	3.162.827
RR	ABA420	B.II.2.a.4) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per acconto quota FSR	0	0
RR	ABA430	B.II.2.a.5) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA	4.534.406	17.640.853
RR	ABA440	B.II.2.a.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA	2.978	3.013
RR	ABA450	B.II.2.a.7) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - altro	5.061.100	2.112.179
RR	ABA451	B.II.2.a.8) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per spesa corrente - STP (ex D.lgs. 286/98)	239.497	160.500



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
RR	ABA460	B.II.2.a.9) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricerca	18.171	18.171
RR	ABA461	B.II.2.a.10) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità attiva internazionale	212.162	0
-	ABA470	B.II.2.b) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per versamenti a patrimonio netto	18.542.702	10.436.889
RR	ABA480	B.II.2.b.1) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per finanziamenti per investimenti	18.542.702	10.436.889
RR	ABA490	B.II.2.b.2) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per incremento fondo dotazione	0	0
RR	ABA500	B.II.2.b.3) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ripiano perdite	0	0
RR	ABA501	B.II.2.b.4) 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
RR	ABA510	B.II.2.b.5) Crediti v/Regione per copertura debiti al 31/12/2005	0	0
RR	ABA520	B.II.2.b.6) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per ricostituzione risorse da investimenti esercizi precedenti	0	0
	ABA521	B.II.2.c) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	ABA522	B.II.2.d) Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 – aziende sanitarie	224.558	0
	<b>ABA530</b>	<b>B.II.3) Crediti v/Comuni</b>	121.717	108.780
-	<b>ABA540</b>	<b>B.II.4) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche</b>	7.340.566	4.988.534
	ABA550	B.II.4.a) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	7.274.452	4.775.540
R	ABA560	B.II.4.a.1) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	3.479.725	2.475.376
R	ABA570	B.II.4.a.2) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	ABA580	B.II.4.a.3) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	3.794.727	2.300.164
RR	ABA590	B.II.4.b) Acconto quota FSR da distribuire	0	0
RR	ABA591	B.II.4.c) 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	0
SS	ABA600	B.II.4.d) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione	66.114	212.994
R	ABA601	B.II.4.e) Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
	<b>ABA610</b>	<b>B.II.5) Crediti v/società partecipate e/o enti dipendenti della Regione</b>	1.069.670	696.330
	ABA620	B.II.5.a) Crediti v/enti regionali	0	0
	ABA630	B.II.5.b) Crediti v/sperimentazioni gestionali	1.069.670	696.330
	ABA640	B.II.5.c) Crediti v/altre partecipate	0	0
	<b>ABA650</b>	<b>B.II.6) Crediti v/Erario</b>	1.379	12.535
	<b>ABA660</b>	<b>B.II.7) Crediti v/altri</b>	3.127.085	4.640.517
	ABA670	B.II.7.a) Crediti v/clienti privati	2.471.796	2.598.613
	ABA680	B.II.7.b) Crediti v/gestioni liquidatorie	0	0
	ABA690	B.II.7.c) Crediti v/altri soggetti pubblici	386.883	1.656.935
	ABA700	B.II.7.d) Crediti v/altri soggetti pubblici per ricerca	0	0
	ABA710	B.II.7.e) Altri crediti diversi	122.140	130.612
	ABA711	B.II.7.e.1) Altri Crediti diversi	122.140	130.612
	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	146.265	254.357
	ABA714	B.II.7.f.1) Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie	146.265	254.357
	ABA715	B.II.7.f.2) Note di credito da emettere (privati accreditati e convenzionati)	0	0
	<b>ABA720</b>	<b>B.III) ATTIVITA' FINANZIARIE CHE NON COSTITUISCONO IMMOBILIZZAZIONI</b>	44.206	44.206
	<b>ABA730</b>	<b>B.III.1) Partecipazioni che non costituiscono immobilizzazioni</b>	0	0
	<b>ABA740</b>	<b>B.III.2) Altri titoli che non costituiscono immobilizzazioni</b>	44.206	44.206
	<b>ABA750</b>	<b>B.IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE</b>	29.324.452	8.820.562
	<b>ABA760</b>	<b>B.IV.1) Cassa</b>	40.547	40.938
	<b>ABA770</b>	<b>B.IV.2) Istituto Tesoriere</b>	29.283.854	8.779.371
	<b>ABA780</b>	<b>B.IV.3) Tesoreria Unica</b>	0	0
	<b>ABA790</b>	<b>B.IV.4) Conto corrente postale</b>	50	253
	<b>ACZ999</b>	<b>C) RATEI E RISCONTI ATTIVI</b>	41.814	1.374.680
	<b>ACA000</b>	<b>C.I) RATEI ATTIVI</b>	0	0
	<b>ACA010</b>	<b>C.I.1) Ratei attivi</b>	0	0
R	<b>ACA020</b>	<b>C.I.2) Ratei attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0	0
	<b>ACA030</b>	<b>C.II) RISCONTI ATTIVI</b>	41.814	1.374.680
	<b>ACA040</b>	<b>C.II.1) Risconti attivi</b>	41.814	1.374.680
R	<b>ACA050</b>	<b>C.II.2) Risconti attivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0	0
	<b>AZZ999</b>	<b>D) TOTALE ATTIVO</b>	149.945.423	141.552.059
	<b>ADZ999</b>	<b>E) CONTI D'ORDINE</b>	8.216.606	6.324.810
	<b>ADA000</b>	<b>E.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE</b>	0	0
	<b>ADA010</b>	<b>E.II) DEPOSITI CAUZIONALI</b>	0	0
	<b>ADA020</b>	<b>E.III) BENI IN COMODATO</b>	8.216.606	6.324.810
	<b>ADA021</b>	<b>E.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE</b>	0	0
	<b>ADA030</b>	<b>E.V) ALTRI CONTI D'ORDINE</b>	0	0
	<b>PAZ999</b>	<b>A) PATRIMONIO NETTO</b>	49.330.438	38.320.420
	<b>PAA000</b>	<b>A.I) FONDO DI DOTAZIONE</b>	2.658.901	2.658.901
	<b>PAA010</b>	<b>A.II) FINANZIAMENTI PER INVESTIMENTI</b>	54.762.965	48.075.970
	<b>PAA020</b>	<b>A.II.1) Finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	10.566.504	12.130.899
	<b>PAA030</b>	<b>A.II.2) Finanziamenti da Stato per investimenti</b>	30.885.190	22.559.511
	PAA040	A.II.2.a) Finanziamenti da Stato per investimenti - ex art. 20 legge 67/88	16.720.620	14.684.298
	PAA050	A.II.2.b) Finanziamenti da Stato per investimenti - ricerca	0	0
	PAA060	A.II.2.c) Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	14.164.570	7.875.213
	<b>PAA070</b>	<b>A.II.3) Finanziamenti da Regione per investimenti</b>	12.290.774	12.214.149
	<b>PAA080</b>	<b>A.II.4) Finanziamenti da altri soggetti pubblici per investimenti</b>	147.877	152.711
	<b>PAA090</b>	<b>A.II.5) Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in conto esercizio</b>	872.621	1.018.701
	<b>PAA100</b>	<b>A.III) RISERVE DA DONAZIONI E LASCITI VINCOLATI AD INVESTIMENTI</b>	2.003.658	2.630.681



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
	PAA110	A.IV) ALTRE RISERVE	12.402	12.402
	PAA120	A.IV.1) Riserve da rivalutazioni	0	0
	PAA130	A.IV.2) Riserve da plusvalenze da reinvestire	12.402	12.402
	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	0	0
	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	-10.125.362	-11.396.234
	PAA220	A.VII) UTILE (PERDITA) D'ESERCIZIO	17.874	-3.661.301
	PBZ999	B) FONDI PER RISCHI E ONERI	11.670.136	10.575.001
	PBA000	B.I) FONDI PER IMPOSTE, ANCHE DIFFERITE	206.267	206.267
	PBA010	B.II) FONDI PER RISCHI	3.323.353	3.725.671
	PBA020	B.II.1) Fondo rischi per cause civili ed oneri processuali	201.472	218.630
	PBA030	B.II.2) Fondo rischi per contenzioso personale dipendente	3.000	30.000
	PBA040	B.II.3) Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	494.229	276.881
	PBA050	B.II.4) Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	2.290.103	2.989.816
	PBA051	B.II.5) Fondo rischi per franchigia assicurativa	65.000	115.000
	PBA052	B.II.6) Fondo rischi per interessi di mora	54.549	95.343
	PBA060	B.II.7) Altri fondi rischi	215.000	0
	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 regionale a titolo di copertura extra LEA	0	0
	PBA150	B.IV) QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	3.882.464	3.518.741
	PBA151	B.IV.1) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	1.195.763	496.353
	PBA160	B.IV.2) Quote inutilizzate contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	133.526	305.752
	PBA170	B.IV.3) Quote inutilizzate contributi vincolati da soggetti pubblici (extra fondo)	2.553.175	2.716.636
	PBA180	B.IV.4) Quote inutilizzate contributi per ricerca	0	0
	PBA190	B.IV.5) Quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0
	PBA200	B.V) ALTRI FONDI PER ONERI E SPESE	4.258.052	3.124.322
	PBA210	B.V.1) Fondi integrativi pensione	0	0
	PBA220	B.V.2) Fondi rinnovi contrattuali	3.381.261	2.593.814
	PBA230	B.V.2.a) Fondo rinnovi contrattuali personale dipendente	1.840.355	1.410.854
	PBA240	B.V.2.b) Fondo rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.459.620	1.129.088
	PBA250	B.V.2.c) Fondo rinnovi convenzioni medici Sumai	81.286	53.872
	PBA260	B.V.3) Altri fondi per oneri e spese	430.217	317.832
	PBA270	B.V.4) Altri Fondi incentivi funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs 50/2016	446.574	212.676
	PCZ999	C) TRATTAMENTO FINE RAPPORTO	1.168.073	1.157.931
	PCA000	C.I) FONDO PER PREMI OPEROSITA' MEDICI SUMAI	618.073	607.931
	PCA010	C.II) FONDO PER TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO DIPENDENTI	0	0
	PCA020	C.III) FONDO PER TRATTAMENTI DI QUIESCENZA E SIMILI	550.000	550.000
	PDZ999	D) DEBITI	87.001.437	90.727.013
	PDA000	D.I) DEBITI PER MUTUI PASSIVI	11.390.505	13.258.114
	PDA010	D.II) DEBITI V/STATO	24.723	3.574
S	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
SS	PDA040	D.II.3) Acconto quota FSR v/Stato	0	0
SS	PDA050	D.II.4) Debiti v/Stato per restituzione finanziamenti - per ricerca	0	0
SS	PDA060	D.II.5) Altri debiti v/Stato	24.723	3.574
	PDA070	D.III) DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA	1.520.618	1.408.667
RR	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
R	PDA090	D.III.3) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva intraregionale	0	0
RR	PDA100	D.III.4) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva extraregionale	0	14.588
RR	PDA101	D.III.5) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale	212.162	0
RR	PDA110	D.III.6) Acconto quota FSR da Regione o Provincia Autonoma	0	0
RR	PDA111	D.III.7) Acconto da Regione o Provincia Autonoma per anticipazione ripiano disavanzo programmato dai Piani aziendali di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0
	PDA112	D.III.8) Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92	0	0
RR	PDA120	D.III.9) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma - GSA	0	87.252
	PDA121	D.III.10) Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma	1.308.455	1.306.828
	PDA130	D.IV) DEBITI V/COMUNI	51.166	71.841
	PDA140	D.V) DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	12.638.586	13.464.695
	PDA150	D.V.1) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	12.614.025	13.456.617
RR	PDA160	D.V.1.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per quota FSR	0	0



Bilancio di Esercizio 2023 - Nota Integrativa – Azienda UsI di Imola

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	2023	2022
RR	PDA170	D.V.1.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corente LEA	0	0
RR	PDA180	D.V.1.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per finanziamento sanitario aggiuntivo corente extra LEA	0	0
R	PDA190	D.V.1.d) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità in compensazione	4.491.771	3.231.220
R	PDA200	D.V.1.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per mobilità non in compensazione	0	0
R	PDA210	D.V.1.f) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per altre prestazioni	8.122.254	10.225.397
RR	PDA211	D.V.1.g) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni per STP	0	0
R	PDA212	D.V.1.h) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0
RR	PDA213	D.V.1.i) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - per contributi L. 210/92	0	0
SS	<b>PDA220</b>	<b>D.V.2) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche Extraregione</b>	<b>24.561</b>	<b>8.077</b>
	<b>PDA230</b>	<b>D.V.3) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
RR	PDA231	D.V.3.a) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - finanziamenti per investimenti	0	0
RR	PDA232	D.V.3.b) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - incremento fondo dotazione	0	0
RR	PDA233	D.V.3.c) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - ripiano perdite	0	0
RR	PDA234	D.V.3.d) 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	0	0
RR	PDA235	D.V.3.e) Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione per versamenti c/patrimonio netto - altro	0	0
	<b>PDA240</b>	<b>D.VI) DEBITI V/ SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI DELLA REGIONE</b>	<b>7.200.477</b>	<b>7.139.736</b>
	<b>PDA250</b>	<b>D.VI.1) Debiti v/enti regionali</b>	<b>15.286</b>	<b>24.334</b>
	<b>PDA260</b>	<b>D.VI.2) Debiti v/sperimentazioni gestionali</b>	<b>5.317.029</b>	<b>6.678.948</b>
	<b>PDA270</b>	<b>D.VI.3) Debiti v/altre partecipate</b>	<b>1.868.163</b>	<b>436.454</b>
	<b>PDA280</b>	<b>D.VII) DEBITI V/FORNITORI</b>	<b>30.854.255</b>	<b>32.890.691</b>
	<b>PDA290</b>	<b>D.VII.1) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>12.056.220</b>	<b>13.122.254</b>
	<b>PDA291</b>	<b>D.VII.1.a) Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie</b>	<b>13.884.145</b>	<b>14.624.704</b>
	<b>PDA292</b>	<b>D.VII.1.b) Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati)</b>	<b>-1.827.925</b>	<b>-1.502.451</b>
	<b>PDA300</b>	<b>D.VII.2) Debiti verso altri fornitori</b>	<b>18.798.036</b>	<b>19.768.438</b>
	<b>PDA301</b>	<b>D.VII.2.a) Debiti verso altri fornitori</b>	<b>20.763.278</b>	<b>21.832.912</b>
	<b>PDA302</b>	<b>D.VII.2.b) Note di credito da ricevere (altri fornitori)</b>	<b>-1.965.242</b>	<b>-2.064.474</b>
	<b>PDA310</b>	<b>D.VIII) DEBITI V/ISTITUTO TESORIERE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PDA320</b>	<b>D.IX) DEBITI TRIBUTARI</b>	<b>6.959.368</b>	<b>6.999.349</b>
	<b>PDA330</b>	<b>D.X) DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE</b>	<b>6.924.004</b>	<b>6.630.117</b>
	<b>PDA340</b>	<b>D.XI) DEBITI V/ALTRI</b>	<b>9.437.734</b>	<b>8.860.229</b>
	<b>PDA350</b>	<b>D.XI.1) Debiti v/altri finanziatori</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PDA360</b>	<b>D.XI.2) Debiti v/dipendenti</b>	<b>5.927.446</b>	<b>5.756.115</b>
	<b>PDA370</b>	<b>D.XI.3) Debiti v/gestioni liquidatorie</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PDA380</b>	<b>D.XI.4) Altri debiti diversi</b>	<b>3.510.288</b>	<b>3.104.114</b>
	<b>PEZ999</b>	<b>E) RATEI E RISCOI PASSIVI</b>	<b>775.339</b>	<b>771.695</b>
	<b>PEA000</b>	<b>E.I) RATEI PASSIVI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PEA010</b>	<b>E.I.1) Ratei passivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
R	<b>PEA020</b>	<b>E.I.2) Ratei passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PEA030</b>	<b>E.II) RISCOI PASSIVI</b>	<b>775.339</b>	<b>771.695</b>
	<b>PEA040</b>	<b>E.II.1) Riscoi passivi</b>	<b>775.339</b>	<b>771.695</b>
R	<b>PEA050</b>	<b>E.II.2) Riscoi passivi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PEA060</b>	<b>E.II.3) Riscoi passivi - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PZZ999</b>	<b>F) TOTALE PASSIVO E PATRIMONIO NETTO</b>	<b>149.945.423</b>	<b>141.552.059</b>
	<b>PFZ999</b>	<b>G) CONTI D'ORDINE</b>	<b>8.216.606</b>	<b>6.324.810</b>
	<b>PFA000</b>	<b>G.I) CANONI DI LEASING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PFA010</b>	<b>G.II) DEPOSITI CAUZIONALI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PFA020</b>	<b>G.III) BENI IN COMODATO</b>	<b>8.216.606</b>	<b>6.324.810</b>
	<b>PFA021</b>	<b>G.IV) CANONI DI PROJECT FINANCING ANCORA DA PAGARE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>PFA030</b>	<b>G.V) ALTRI CONTI D'ORDINE</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Data 29/04/2024

Il Funzionario responsabile dell'area economico-finanziaria  
Dr. Stefano Masini

Il Direttore Amministrativo  
Dr.ssa Maria Teresa Donattini

Il Direttore Generale  
Dr. Andrea Rossi





r\_emi.ro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

# RELAZIONE SULLA GESTIONE





r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

# **Bilancio di Esercizio 2023**

## **Relazione sulla gestione**



## INDICE

<b>1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE .....</b>	<b>4</b>
<b>2. GENERALITA' TERRITORIO SERVITO, POPOLAZIONE ASSISTITA E ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA.....</b>	<b>4</b>
2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE .....	4
2.2 MODELLO ORGANIZZATIVO .....	5
<b>3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....</b>	<b>8</b>
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA .....	9
3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE .....	17
3.3 PREVENZIONE.....	28
3.4 INVESTIMENTI .....	30
<b>4. L'ATTIVITA' DI PERIODO .....</b>	<b>41</b>
4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA .....	41
4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE .....	47
4.3 PREVENZIONE.....	59
<b>5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'ANNO.....</b>	<b>67</b>
5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI .....	67
5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI.....	70
5.3 ANALISI DEI COSTI PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE .....	88
5.4 GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA.....	96
5.5 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E SUGLI SCOSTAMENTI .....	104
TABELLA LA – ESERCIZIO 2022.....	112
TABELLA LA – ESERCIZIO 2023.....	114
5.6 ACCORDI PER MOBILITA' SANITARIA ED EFFETTI ECONOMICI.....	116
5.7 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO .....	118
<b>6. GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010 .....</b>	<b>119</b>
<b>7. RENDICONTO FINANZIARIO.....</b>	<b>120</b>
<b>8. ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART. 41 DEL DL 66/2014 .....</b>	<b>122</b>
<b>9. GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR 1237/2023 .....</b>	<b>123</b>
9.1 ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E LAVORO.....	123
9.2 ASSISTENZA TERRITORIALE .....	142



9.3 ASSISTENZA OSPEDALIERA .....	165
9.4 SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA .....	201
9.5 INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI .....	233
<b>10. CONTO ECONOMICO RELATIVO ALL'ATTIVITA' COMMERCIALE.....</b>	<b>245</b>
<b>ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE 2023 - AUSL IMOLA .....</b>	<b>248</b>

ALLEGATO - GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010

ALLEGATO - ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART 41 DL 66/2014

ALLEGATO – RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2023



## 1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che corredata il Bilancio di Esercizio 2023, è stata predisposta secondo le disposizioni contenute nel D.Lgs 118/2011 e successive integrazioni e modificazioni, 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 relazione sulla gestione contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs 118 del 23 giugno 2011. Fornisce, inoltre, informazioni supplementari, non specificamente richieste da disposizioni di legge, ma ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2023.

## 2. GENERALITA' TERRITORIO SERVITO, POPOLAZIONE ASSISTITA E ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'AUSL di Imola svolge la funzione pubblica di tutela e promozione della salute che persegue gestendo e sviluppando una rete integrata di servizi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione in ambito ospedaliero e distrettuale. Esegue le proprie funzioni assicurando universalità ed equità d'accesso alle prestazioni di salute nel rispetto dei principi di salvaguardia della dignità della persona umana, del diritto alla salute, dell'appropriatezza ed efficacia delle cure, in stretto raccordo istituzionale con gli enti locali e in collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e il settore *no-profit*.

Le azioni si sviluppano all'interno del sistema regionale delle aziende sanitarie, tenendo conto degli esiti della concertazione fra le Aziende Sanitarie appartenenti all'Area Metropolitana di Bologna e all'Area Vasta Emilia Centro (AVEC).

### 2.1 TERRITORIO E POPOLAZIONE

L'AUSL di Imola opera su una parte del territorio della provincia di Bologna, con una **popolazione complessiva residente**, al 31/12/2023, di **132.794** abitanti (Fonte: popolazione legale ISTAT da Anagrafi Comunali – dato non definitivo) distribuita in **10 comuni**: Imola, Castel San Pietro Terme, Castel del Rio, Fontanelice, Casalfiumanese, Medicina, Borgo Tossignano, Castel Guelfo, Mordano, Dozza, in un unico Distretto.

La **popolazione assistita** risulta pari a **133.160** di cui 15.373 in età pediatrica e 117.787 in età adulta (Fonte: Flusso Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche sociali RER pro FLS.11 - 01/01/2023).

La **popolazione esente da ticket**, al 1/1/2023 risulta pari a **53.453**, di cui: 22.385 per età e reddito e 31.068 per altri motivi (Fonte: Flusso Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche sociali RER pro FLS.11 - 01/01/2023).



## 2.2 MODELLO ORGANIZZATIVO

La struttura organizzativa, come tutte le organizzazioni sanitarie, è contraddistinta da una elevata complessità, generata dalle numerose attività, compiti e funzioni e dal grado di eterogeneità e interdipendenze fra queste: complessità che richiede importanti meccanismi di coordinamento e controllo.

L'Atto Aziendale, al Titolo V, riporta i criteri generali di organizzazione e il sistema delle Responsabilità in base al quale si inquadra l'attività aziendale.

L'articolo 23 dell'Atto Aziendale esplicita che l'Azienda ispira la propria organizzazione a criteri di responsabilizzazione diffusa, di delega dei sistemi di gestione, di valorizzazione dell'autonomia gestionale delle singole articolazioni organizzative, di autonomia professionale degli operatori e di un generale orientamento alla flessibilità. Ciò si traduce nell'attribuzione e nella delega esplicita di responsabilità, nonché nell'assegnazione di obiettivi, affinché i singoli operatori possano essere coinvolti nella più efficace gestione aziendale e perseguire il raggiungimento degli obiettivi assegnati, tenuto conto delle risorse a disposizione. L'Azienda disciplina con appositi atti l'articolazione dei poteri e delle responsabilità ai dirigenti.

L'AUSL di Imola vede la presenza di un **Presidio Ospedaliero** e di un **Distretto Socio-Sanitario**.

Al fine di garantire un maggior coordinamento ed integrazione fra gli interventi di natura sociale (assicurati dal Servizio Sociale Territoriale dell'ASP), le attività di natura sanitaria (assurate dall'Azienda USL) e le attività sociosanitarie (assurate prevalentemente dalla Cooperazione Sociale), nell'ambito della Direzione Strategica si pone la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie e la Direzione Assistenziale.

L'assetto organizzativo dell'AUSL di Imola trova nell'organizzazione dipartimentale il suo tratto saliente, con un forte orientamento all'integrazione funzionale e allo sviluppo di sinergie professionali e di interazione nell'ambito dell'Area Metropolitana e dell'Area Vasta di appartenenza.

In tale ambito, particolare rilevanza assume l'attivazione di specifici Programmi interaziendali o a valenza interdipartimentale, quali soluzioni organizzative che garantiscono l'unitarietà delle attività su percorsi e aree di intervento che richiedono competenze specifiche appartenenti a strutture diverse.

L'impianto, pertanto, integra l'organizzazione dipartimentale di tipo verticale con una contestuale organizzazione orizzontale, su ambiti specifici, idonea a garantire una logica di lavoro intersettoriale e interdisciplinare.

### LA STRUTTURA DIPARTIMENTALE

L'AUSL di Imola si articola su un unico **Distretto** ed è organizzata in **Dipartimenti**, quale modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività, cliniche, assistenziali e di supporto dell'Azienda con la finalità di assicurare una buona gestione amministrativa, economica e finanziaria.

I Dipartimenti, che rappresentano la struttura organizzativa fondamentale dell'Azienda, sono costituiti da: unità operative complesse (UOC); strutture semplici a valenza dipartimentale (SSD) e componenti interne di UOC (SSU); altre forme di aggregazione configurate in responsabilità di "Programmi dipartimentali".

Il Dipartimento rappresenta, attraverso l'esercizio dei differenti ruoli e delle relative responsabilità in esso ricomprese, lo strumento prioritario per il perseguimento degli obiettivi di governo clinico, la verifica ed il miglioramento della qualità delle prestazioni sanitarie.



I criteri di aggregazione dei dipartimenti attengono a modelli organizzativi riferibili a: intensità e gradualità delle cure, condivisione piattaforme di degenza e tecnologiche, percorsi diagnostico terapeutici, aree specialistiche, continuità di presa in carico di specifici target di assistiti.

I Dipartimenti, sulla base di specifico accordo, possono anche essere ad attività integrata (DAI), al fine di assicurare l'esercizio integrato delle attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Il DAI aggrega una pluralità di strutture e di funzioni omogenee e/o complementari, per fini o per metodi, con lo scopo di garantire una gestione unitaria delle risorse, nonché l'ottimale coordinamento delle citate attività di assistenza, di formazione e di ricerca. Le modalità di funzionamento del DAI sono disciplinate da specifico regolamento. L'organizzazione dipartimentale, inclusa quella ad attività integrata, può assumere anche dimensione interaziendale, in ordine ad accordi tra Aziende Sanitarie della Regione, e l'Alma Mater Studiorum – Università di Bologna, funzionali a sinergie ed economie di scala.

A livello dipartimentale l'integrazione rende possibile l'utilizzo unitario, equilibrato ed efficiente delle risorse umane, tecnologiche, immobiliari e finanziarie a disposizione che, anche se appartenenti a segmenti organizzativi o soggetti diversi, assicurano la produzione ed il funzionamento ottimale dei servizi.

La mission dei dipartimenti è quindi incentrata sulla ottimizzazione di efficienza e flessibilità gestionale di alcune risorse critiche, sviluppando piattaforme polispecialistiche in grado di massimizzare il rendimento delle strutture di produzione tramite processi di servizio multidisciplinari e multiprofessionali.

L'AUSL di Imola, in riferimento all'assetto dipartimentale, comprende tre **Dipartimenti ospedalieri**, tre **Dipartimenti territoriali** e due **Dipartimenti Interaziendali ad Attività Integrata**:

- Dipartimento Emergenza-Accettazione (DEA)
- Dipartimento Medico-Oncologico (DiMO)
- Dipartimento Chirurgico (DiC)
- Dipartimento Cure Primarie (DCP)
- Dipartimento Sanità Pubblica (DSP)
- Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP)
- Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata di Anatomia Patologica (DIAP)
- Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI).

L'assetto dipartimentale si completa con il **Dipartimento Amministrativo e Tecnico** che comprende tutti i servizi di supporto in ordine alle principali funzioni amministrative (Segreteria Generale e Affari Legali, Amministrazione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali) e funzioni tecnico-strutturali (Tecnologie Sanitarie e Informatiche di Rete, Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche ed Economato e Logistica).

L'organizzazione strutturale dei Dipartimenti interagisce con le **aree funzionali**:

- Case della Comunità in rapporto ai tre Dipartimenti territoriali (DCP, DSP, DSM-DP).
- Cure Intermedie in rapporto ai Dipartimenti Ospedalieri (DEA, DiMO, DiC) e al Dipartimento Cure Primarie.
- Area ambulatoriale, Area Bassa intensità, post – acuzie, riabilitazione, Area Critica in rapporto ai Dipartimenti Ospedalieri (DEA, DiMO, DiC).



L'assetto prevede, inoltre, **programmi dipartimentali/interdipartimentali**:

- Programma Blocco Operatorio (afferenza CHIR e DEA).

Sono posizionate in **staff alla Direzione Generale**: SSU Programmazione e Controllo direzionali; SSU Informazione e Comunicazione; Servizio Prevenzione Protezione; Medici Componenti.

Sono in **staff al Direttore Sanitario**: SSD Governo clinico, Qualità e Sicurezza; SSU Formazione; Psicologia Clinica; SS Medicina Legale.

L'assetto aziendale si completa con le **Direzioni Tecniche**, che assumono una organizzazione in forma complementare all'assetto dipartimentale, garantendo trasversalità e contributi specifici ai Dipartimenti:

- Direzione Infermieristica e Tecnica.
- Direzione Assistenza Farmaceutica.
- Direzione Medica di Presidio Ospedaliero.

A livello di **Direzione Strategica** si collocano, oltre al Direttore Generale; Direttore Sanitario; Direttore Amministrativo:

- Direttore Attività Socio-Sanitarie.
- Direttore Assistenziale.
- Direttore Distretto.

Di seguito si riportano i Servizi Unici afferenti al **Dipartimento Amministrativo Metropolitan**:

- Servizio Acquisti AVEC (SAAV).
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Giuridica del Personale (SUMAGP).
- Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP).
- Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF).





### 3. GENERALITA' SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

L'AUSL di Imola è dotata di un **Presidio Ospedaliero a gestione diretta** (Presidio ospedaliero Imola - Castel San Pietro Terme) oltre ad **un Distretto** che vede una capillare distribuzione dei servizi sull'intero territorio secondo un principio di prossimità. Nel territorio dell'AUSL di Imola non sono presenti case di cura private convenzionate.

Insiste sul territorio aziendale l'Istituto di Riabilitazione di Montecatone (MRI), **Istituto qualificato presidio dell'Azienda**, Ospedale monospecialistico gestito nella forma di S.p.A., i cui soci sono l'AUSL di Imola ed il Comune di Imola, con capitale interamente pubblico.

I Servizi ospedalieri e territoriali, come già accennato, sono integrati tra loro al fine di permettere una reale presa in carico del paziente, secondo il modello assistenziale per intensità di cura.

In tale ottica si collocano le **Case della Comunità** di Castel San Pietro Terme (con annesso **Ospedale di Comunità**) di Medicina e la Casa della Comunità della Vallata del Santerno, con sede a Borgo Tossignano che si configura nell'ambito distrettuale imolese elemento spoke della rete integrata dei servizi, essendo le funzioni hub in via di sviluppo con il programma di realizzazione e di adeguamento tecnologico della Casa della Comunità di Imola, che nel 2023 ha visto l'attuazione degli interventi previsti e correlati ai finanziamenti del PNRR. I lavori previsti nel 1° stralcio sono stati avviati a novembre 2023, mentre la parte relativa al 2° stralcio PNRR è in fase di progettazione. Nell'ambito della Casa della Comunità di Medicina è stata inoltre definita la progettazione dell'interventi correlato al PNRR al fine di riqualificare dal punto di vista del comfort ambientale gli ambulatori specialistici presenti al piano terra della struttura, nonché per adeguamento normativo in materia di prevenzione incendi, con previsione dell'avvio dei lavori nel 2024.

A livello ospedaliero si richiama l'attuazione degli interventi **PNRR – Missione 6** in tema di **ammodernamento tecnologico**, avviati nel corso del 2023, nonché l'attuazione degli interventi programmati per la digitalizzazione del DEA.

**In ambito chirurgico**, è proseguito l'efficientamento delle risorse dell'intero percorso chirurgico e contestuale orientamento delle attività verso il setting ambulatoriale e/o day surgery per gli interventi a bassa complessità. Fra gli obiettivi di innovazione, l'Azienda ha investito, a partire dal 2023, sul progressivo sviluppo tecnologico, nell'ambito dell'implementazione ed incremento delle prestazioni di **chirurgia robotica**, per quanto concerne le discipline di Urologia, Chirurgia generale e Ginecologia, secondo il progetto di sviluppo avviato con l'IRCSS-AOU di Bologna.

L'Azienda, nel 2023, ha mantenuto anche una particolare attenzione al miglioramento delle performance relative ai tempi di attesa delle prestazioni specialistiche e a garantire la continuità assistenziale tramite l'incremento della presa in carico dello specialista ed al consolidamento dei tempi di attesa per i ricoveri chirurgici programmati.

Prosegue di seguito un maggior dettaglio per livello assistenziale, in ordine alla struttura ed organizzazione dei servizi.

Si rimanda al capitolo 4 "Attività di periodo" la presentazione, per livello assistenziale, dei dati di attività.



### 3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

#### A) STATO DELL'ARTE

Tutte le strutture e i servizi ospedalieri sono accreditati ai sensi della vigente normativa. I **posti letto** del **Presidio Ospedaliero di Imola**, al 31.12.2023, **direttamente gestiti** sono pari a **344**.

Si registra una dotazione anno 2023 di 331 PL ordinari in decremento di -5 PL, rispetto al 2022, per effetto di alcune rimodulazioni. Sotto il profilo organizzativo, nel corso del 2023 sono stati chiusi 2 PL in terapia intensiva per pazienti Covid-19 e 2 PL ordinari presso la struttura accreditata S. Pier Damiano Hospital per le discipline di Chirurgia e Urologia. Nel 2023 è stato chiuso anche 1 PL ordinario MED URG Covid.

In riferimento ai PL di Day Hospital, dal 1° luglio 2023, si registrano -2 PL in relazione alla chiusura di 2 PL di terapia del dolore (disciplina 96). I PL di Day Surgery registrano, a confronto con la dotazione 2022, la chiusura di 2 PL presso la struttura accreditata S. Pier Damiano Hospital (-2 PL).

Posti Letto	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023
<b>PL ordinari</b>	<b>327</b>	<b>335</b>	<b>336</b>	<b>336</b>	<b>331</b>
<b>PL Day Hospital</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
<b>PL Day Surgery</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
<b>Totale</b>	<b>344</b>	<b>353</b>	<b>351</b>	<b>353</b>	<b>344</b>

Insiste sul territorio anche la struttura ospedaliera di riabilitazione **Montecatone Rehabilitation Institute**, che presenta una dotazione di **158 posti letto accreditati** (150 posti letto ordinari e 8 posti letto di Day Hospital). I dati sulle strutture a gestione diretta e relativi posti letto, risultano coerenti con quelli contenuti nei Modelli ministeriali QUADRO HSP 11 e HSP 12 per l'anno 2023.

#### B) OBIETTIVI 2023 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Si rappresentano di seguito gli ambiti di sviluppo che hanno qualificato le principali azioni del 2023, in continuità con gli interventi già avviati.

A livello di assistenza ospedaliera si richiamano gli interventi nell'ambito del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute**, in relazione all'ammodernamento tecnologico e digitale in Ospedale. Nel corso del 2023, l'Azienda ha dato seguito alle azioni previste in tema di rinnovo tecnologico delle grandi apparecchiature di diagnostica di radiologia e diagnostica internistica, mediante sostituzione di tecnologie obsolete, nonché la progressiva attuazione degli interventi programmati per la digitalizzazione del DEA – Dipartimento di Emergenza Accettazione, di cui alla Deliberazione n. 42/2022.

L'Azienda, in ambito PNRR, ha garantito l'attuazione ed il monitoraggio del cronoprogramma e delle milestone, attraverso l'assetto di governance preposto all'attuazione degli interventi PNRR e dei relativi controlli. Al riguardo, sono state recepite le Linee Guida regionali per i controlli amministrativo contabili inerenti al PNRR e al PNC (in atti prot. 36632 del 13/11/2023), nonché la determinazione n. 23188 del 6.11.2023 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare relativa all'approvazione di Linee Guida per la definizione di un sistema di controllo in ambito PNRR-PNC.



Nel 2023, in ambito chirurgico, è proseguito il progetto aziendale di efficientamento delle risorse dell'intero percorso chirurgico e il contestuale orientamento delle attività verso il setting ambulatoriale e/o day surgery per gli interventi a bassa complessità. Per aumentare i livelli di autosufficienza e attrattività aziendale, fra gli obiettivi di innovazione, come già anticipato, è stato posto il progressivo sviluppo tecnologico ed incremento delle prestazioni di **chirurgia robotica**, per le discipline di Urologia, Chirurgia generale e Ginecologia, secondo il progetto di sviluppo avviato con l'IRCSS-AOU di Bologna. L'Azienda ha garantito, inoltre, il perseguimento di azioni di miglioramento del setting di erogazione delle prestazioni chirurgiche che possano determinare DRG a rischio di inappropriatazza.

In ambito medico, si richiamano gli interventi e le azioni volte allo sviluppo della funzione di pneumologia ospedaliera e territoriale, nonché l'avvio del potenziamento dell'offerta Day Service di Area Medica, definendo specifici percorsi di presa in carico di pazienti in ambiti specialistici, inviati da PS e/o dai Medici di Medicina Generale. Inoltre, fra gli indicatori di efficienza, è stata posta particolare attenzione al presidio degli indicatori di degenza media e ICP.

In ambito Emergenza-Urgenza, si richiamano, in particolare, gli interventi previsti dalle "Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete dell'Emergenza Urgenza in Emilia Romagna", di cui alla DGR 1206/2023 i cui interventi di riorganizzazione si snodano su tre direttrici: a) il potenziamento dell'emergenza urgenza preospedaliera-118, b) l'istituzione del Numero Europeo Armonizzato (NEA) e centrali 116117, c) l'istituzione dei Centri di emergenza urgenza (CAU), in ambito di assistenza territoriale.

Si prosegue per specifici ambiti alla descrizione con maggior dettaglio delle principali azioni introdotte nel corso 2023 sia in termini di innovazione e sviluppo e sia in continuità con le riorganizzazioni avviate negli ultimi anni.

### **Emergenza urgenza ospedaliera**

L'Azienda ha dato attuazione, negli ultimi anni, alle indicazioni regionali della DGR 1129/2019, implementando un Piano per il miglioramento dell'accesso in Emergenza-Urgenza sanitaria che ha previsto una revisione organizzativa e funzionale del Pronto Soccorso per la gestione degli accessi, al fine di migliorare i tempi di attesa e permanenza che tendenzialmente non devono superare le 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità).

In base agli indirizzi della DGR 1230/2021, l'AUSL di Imola ha dato applicazione alle Linee di Indirizzo per il Triage in Pronto Soccorso che introducono cinque codici di priorità e permettono 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 più appropriati 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. L'implementazione delle Linee Guida a livello aziendale ha previsto il completamento dell'adeguamento dei sistemi informativi al nuovo sistema di triage per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale.

In attuazione della DGR 1206/2023, l'AUSL di Imola ha attivato a dicembre 2023 il primo **Centro di Assistenza Urgenza (CAU)**, inserito nella rete dell'emergenza-urgenza, ubicato presso gli spazi dedicati



nei locali dell'Ospedale Vecchio, sede dell'istituenda Casa della Comunità Hub, quale struttura territoriale dotata di équipe medico - infermieristica per migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per problematiche urgenti a bassa complessità, secondo i criteri di accessi stabiliti dalla DGR 1206/2023.

Il CAU rappresenta una nuova modalità di risposta ai bisogni di assistenza e urgenza a bassa complessità, cui seguirà lo sviluppo del Numero Europeo Armonizzato 116117 di cui al DM 77/2022. Tale riorganizzazione, attuata in collaborazione con i Medici del ruolo unico di Assistenza Primaria, si colloca in ambito di assistenza territoriale, per la quale si rimanda anche al paragrafo specifico.

Nel 2023, inoltre, è stato dato avvio all'implementazione delle prestazioni di diagnostica di alta complessità per Coronaro TAC e Cardio RM che prosegue nel 2024.

### **Percorso chirurgico**

Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico è in particolar modo attenzionato dalla Regione in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere. In riferimento al regime di ricovero l'obiettivo si concentra sui pazienti "outpatient", una quota di pazienti in aumento che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche, grazie alle nuove tecniche chirurgiche, alla tecnologia a sostegno di queste e alla revisione dei percorsi di preparazione all'intervento.

Il nomenclatore tariffario regionale della specialistica del 28/10/22 ha, inoltre, definito le prestazioni chirurgiche a bassa complessità da erogare in regime ambulatoriale (prima gestite in Day Surgery). Alti volumi di questa produzione chirurgica sono legati alla riparazione di ernia inguinale e allo stripping venoso, rispetto ai quali l'Azienda ha posto attenzione per migliorarne le performance che risultano critiche su tutto il territorio regionale.

Fra gli obiettivi di sviluppo, nel 2023, è stato posto, come anticipato, l'avvio della chirurgia mininvasiva, mediante l'incremento dei volumi di prestazioni di **chirurgia robotica**, nell'ambito del progetto di sviluppo con l'IRCSS-AOU di Bologna, per le discipline di **Chirurgia generale, Urologia e Ginecologia**. Si tratta di un'importante opportunità per il territorio aziendale, non solo per lo sviluppo delle attività di chirurgia mini-invasiva, ma anche per la connessa crescita delle funzioni di ricerca e di didattica specialistica, in collaborazione con UNIBO. Nel 2023, anno di avvio nell'utilizzo di tale tecnologia, si registra l'esecuzione di n. 320 interventi.

### **Tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero**

Posto che l'Azienda è riuscita a raggiungere l'obiettivo di recupero della casistica pregressa dovuta alla fase pandemica, prosegue l'attenzione a garantire: 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.

In tabella si riportano gli indicatori, monitorati su SIVER, riguardanti i tempi di attesa retrospettivi, nella sezione "DGR programmazione e finanziamento - Edizione 2024".



IND	Tempi di attesa ricoveri programmati (SIVER)	Target	2019	2020	2021	2022	2023	RER 2023
IND1015	Tempi di attesa retrospettivi per <b>interventi oncologici</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	99,06%	93,85%	87,67%	90,91%	<b>84,51%</b>	79,36%
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per <b>protesi d'anca</b> : % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 85%	85,11%	73,33%	24,39%	26,15%	<b>81,54%</b>	76,58%
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per <b>interventi cardiovascolari</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 90%	-	80,85%	99,21%	97,81%	<b>99,34%</b>	86,31%
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per <b>interventi di chirurgia generale</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>= 75%	-	64,07%	26,52%	37,48%	<b>86,05%</b>	55,83%
IND980	Tempi di attesa retrospettivi per <b>tutti gli interventi</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	>=80%	93,90% (ex IND767)	69,05% (ex IND767)	59,53%	50,7700%	<b>88,07%</b>	72,91%
IND983	Recupero degli interventi chirurgici scaduti tra il 01/01/2022 e il 31/12/2022	>=80%	-	-	-	-	<b>90,90%</b>	76,09%
IND984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2021	100%	-	-	-	-	<b>97,83%</b>	75,88%
IND985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	<=2%	-	-	-	-	<b>-6,81%</b>	2,55%

### Appropriatezza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto

L'efficiente utilizzo dei posti letto è legato a diversi indicatori, tra i quali la degenza media e l'ICP (Indice Comparativo di Performance), che mette a confronto la degenza media di un reparto o di un ospedale rispetto a quella regionale a parità di disciplina o di struttura, permettendo il confronto di realtà territoriali differenti. L'Azienda tramite un sistematico monitoraggio di questi indicatori, in particolare dove si riscontrano valori che si discostano dagli standard richiesti, ha garantito un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) per determinare un efficientamento complessivo del sistema, con effetti di miglioramento delle performance dei tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS.

Indice Comparativo di Performance	TARGET RER	2021	2022	2023
(IND872) Indice comparativo di performance (ICP)	<= 1,25	1,23	1,20	<b>1,15</b>

### Nuovo Sistema di Garanzia (DM 12/03/2019) - Obiettivi "core" Area Assistenza Ospedaliera

In relazione agli indirizzi previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, permane l'attenzione a perseguire l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA, con particolare riguardo alle discipline che presentano le maggiori criticità a livello aziendale legate ai **DRG potenzialmente inappropriati**, (allegato 6-A del DPCM 12/01/2017 LEA) al fine di definire percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale in ambito chirurgico.

In attuazione agli standard sull'assistenza ospedaliera (DM 70/2015 e DGR 2040/2015), il "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", operativo dal 1° gennaio 2020, identifica per l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori "Core", quali determinanti per la valutazione complessiva a livello regionale e nazionale dell'Assistenza Ospedaliera, recentemente rivisti e ampliati dal Comitato LEA.



Gli stessi indicatori, riportati in tabella, vengono previsti nell'ambito del PIAO e monitorati su Piattaforma regionale SIVER.

NSG - Indicatori "CORE" Area Assistenza Ospedaliera	Target	2021	2022	2023	RER 2023
<b>IND843</b> Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario - <b>Indicatore NSG: H04Z</b>	< 0,15	0,15	0,18	<b>0,18</b>	0,17
<b>IND844</b> Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - <b>Indicatore NSG: H05Z</b>	>= 90%	74,26%	89,29%	<b>92,00%</b>	86,00%
<b>IND1013</b> % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	>= 80%	64,47%	63,03%	<b>52,10%</b>	57,53%
<b>IND846</b> % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - <b>Indicatore NSG: H17C</b>	<= 15%	17,08%	16,85%	<b>12,85%</b>	13,51%

Con riferimento all'indicatore "% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - NSG: H13C", la Regione, a partire dal 2023 valuta la performance applicando un diverso calcolo. L'indicatore in SIVER (IND1013) "% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario" (Target: >= 80%), pone al denominatore tutti i ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore e non solo i ricoveri di pazienti >= 65 anni con frattura di femore come prevede l'indicatore NSG.

In riferimento agli altri esiti specifici degli indicatori monitorati su SIVER, si rimanda al Capitolo 9, paragrafo Assistenza Ospedaliera.

### Area medico-specialistica

In ambito medico è stato dato avvio al potenziamento dell'offerta Day Service di Area Medica, con l'obiettivo di differenziare e definire percorsi di presa in carico di pazienti in ambiti specialistici, inviati da Pronto Soccorso e/o dai Medici di Medicina Generale.

Tali attività si configurano nell'ambito di una riorganizzazione dell'area di degenza del Dipartimento Medico Oncologico ed il potenziamento delle attività di specialistica ambulatoriale (diabetologia, endocrinologia, reumatologia, pneumologia, disturbi cognitivi, angiologia e malattie della coagulazione) che caratterizzeranno l'attività prevista nel 2024, al fine di consolidare il percorso condiviso del flusso dei pazienti da Pronto Soccorso verso le aree internistiche. Sempre nell'ambito dell'area medico – specialistica, è stato redatto, nel corso del 2023, il Progetto sul potenziamento dei percorsi riabilitativi tramite maggiore ampiezza di presa in carico della Medicina Riabilitativa e continuità sul territorio mediante la figura del Fisioterapista di comunità. Tale Progetto vedrà una graduale attuazione nel 2024.

### Reti cliniche integrate

Si rappresentano i Progetti che, nel corso degli ultimi anni, l'Azienda ha perseguito mediante la progressiva attuazione di **Accordi di integrazione a gestione interaziendale**:

- **Chirurgia Senologica** in collaborazione con l'IRCCS - AOU di Bologna, a direzione universitaria, consentendo l'acquisizione di tecniche diagnostiche e chirurgie innovative, garantendo i requisiti della DGR 345/2018 nell'ambito del Percorso Diagnostico Terapeutico Aziendale (PDTA) "Gestione della paziente affetta da neoplasia della mammella". Nell'ambito della rete si pone in rilievo la valutazione



multidisciplinare dei casi arruolati nel PDTA al fine di garantire la presenza di tutte le professionalità e discipline previste dalla citata DGR 345/2018.

- **Chirurgia Vascolare** in collaborazione con UNIBO – IRCSS-AOU di Bologna e AUSL di Bologna, a direzione universitaria, al fine di porre in valore la condivisione di conoscenze, competenze, tecnologie, interscambio e connessione tra professionisti, mediante un efficiente utilizzo delle risorse umane e degli spazi già dedicati alla relativa attività delle tre Aziende. Presso l'AUSL di Imola è garantita l'offerta di prestazioni, consulenze specialistiche e attività programmata di chirurgia flebologica.
- **Oncologia Territoriale Metropolitana**, in collaborazione con l'AUSL di Bologna, al fine di garantire equità di accesso all'assistenza oncologica ai cittadini dell'area metropolitana di Bologna e razionalizzazione del sistema di offerta, garantendo la diffusione delle migliori pratiche assistenziali e la prossimità delle cure.
- **Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad Attività Integrata (DIAP)** in area Metropolitana, con l'attuazione di specifici progetti di centralizzazione delle seguenti linee di attività, in concomitanza con l'aggiornamento tecnologico delle attrezzature: Centralizzazione degli allestimenti di Istologia, presso l'AUSL di Bologna e Centralizzazione degli allestimenti di Citologia, concentrati presso l'AUSL di Imola. Il Dipartimento Interaziendale di Anatomia Patologica ad Attività Integrata (DIAP) è attivo in forma stabile, a seguito di apposito Atto di Intesa tra Alma Mater Studiorum – UNIBO, l'AUSL di Imola, l'AUSL di Bologna e l'AOSP di Bologna, decorrente dall'1.3.2021. Nell'ambito del Dipartimento DIAP si collocano gli sviluppi relativi alle attività di centralizzazione degli allestimenti nel Laboratorio Unico di Citologia e Immunocitochimica presso la UOC dell'AUSL di Imola e la centralizzazione degli allestimenti di istologia presso il laboratorio dell'AUSL di Bologna.
- **Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata del Rischio Infettivo (DIGIRI)** nell'area metropolitana di Bologna, quale progetto di sviluppo cui l'AUSL di Imola partecipa in collaborazione con le altre Aziende dell'area metropolitana e che con la Deliberazione n. 190 del 7.9.2022 è stato costituito in forma stabile con decorrenza dal 28.6.2022. Nel corso del 2023 è stato formalizzato l'Accordo Attuativo per lo sviluppo delle funzioni presso le varie sedi al fine di potenziare i benefici della rete infettivologica metropolitana dando pratica attuazione al principio dell'equità di accesso alle cure, rendendo il servizio maggiormente coordinato, integrato e completo su scala sovraziendale.
- **Integrazione Banca delle cornee** - Sedi di Bologna e Imola, in attuazione della DGR 2118/2018 avente ad oggetto "Approvazione del progetto di riorganizzazione della Banca delle Cornee dell'Emilia Romagna", ove è attuata la diversificazione e specializzazione delle linee produttive tra le due sedi. Prosegue la collaborazione con l'AUSL di Bologna che, peraltro, ha avviato un confronto con il livello regionale nella valutazione del progetto di riorganizzazione della Banca delle Cornee dell'Emilia Romagna operante in un'unica sede, richiedendone specifico finanziamento.

Sotto forma di reti cliniche integrate, il novero delle **collaborazioni** realizzate dall'AUSL di Imola, comprende:



- La rete clinica instaurata con l'Istituto Ortopedico Rizzoli, per l'implementazione presso il Blocco Operatorio di Imola di interventi specialistici di chirurgia della spalla e di chirurgia orto-pediatrica.
- La collaborazione con l'Università di Bologna per la formazione di medici specializzandi in Urologia e in Chirurgia Generale.
- La collaborazione con l'AUSL di Bologna per le attività specialistiche di Valutazione Neurochirurgica e Neuroradiologica.
- Integrazione del Servizio Trasfusionale nell'ambito del Trasfusionale Unico Metropolitan (TUM).
- L'adesione al Laboratorio Unico Metropolitan (LUM) attraverso il quale si realizza la concentrazione delle produzioni laboratoristiche per tutte le prestazioni di Patologia clinica, che opera attraverso la propria sede Hub e il Laboratorio Spoke Imola con funzionamento H.24 a copertura delle esigenze ospedaliere interne e dell'emergenza-urgenza.
- L'adesione al Laboratorio Unico Metropolitan per la concentrazione della produzione di laboratorio per il settore Microbiologia afferente all'AOU quale sede Hub.
- La Centralizzazione diluizione farmaci citotossici presso l'UFA del Bellaria.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna per le attività specialistiche di: Chirurgia plastica, Neurologia pediatrica, Fisica sanitaria, Anestesiologia.
- La collaborazione con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara per la concentrazione presso il Laboratorio per l'AVEC - sezione di Citodiagnostica dell'UO di Anatomia Patologica dell'AOU di Ferrara - della determinazione HPV, quale test primario nell'ambito dei percorsi di prevenzione del carcinoma della cervice.
- Il rapporto convenzionale con l'Università di Bologna per quanto riguarda la disciplina di Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva che costituisce per l'AUSL di Imola una preziosa opportunità per l'attivazione di percorsi formativi qualificati e il potenziamento dell'attività di ricerca. In ambito gastroenterologico si richiama inoltre l'erogazione presso la sede di Imola di prestazioni altamente specialistiche tra cui la colangiopancreatografia (ERCP) per la diagnosi e il trattamento delle patologie a carico del pancreas e delle vie biliari e pancreatiche.

I rapporti di **collaborazione interaziendale** comprendono, inoltre, l'attuazione di progetti di sviluppo secondo un modello organizzativo che prevede la messa a disposizione di una azienda verso l'altra di **piattaforme logistiche** (prevalentemente spazi, operatori e di degenza) con finalità di potenziare l'offerta migliorando i tempi di attesa e favorire lo sviluppo di competenze specialistiche. In tale contesto, si colloca l'Accordo con l'IRCSS-Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna attivato in tema di sviluppo della **chirurgia otologica** presso l'AUSL di Imola.

Il 2023 ha rappresentato, per l'AUSL di Imola, l'anno di attivazione ed avvio di progetti di sviluppo e rilancio della chirurgia mininvasiva, tramite l'implementazione della **Chirurgia robotica**, nell'ambito di un progetto comune di sviluppo con l'IRCSS-AOU di Bologna che, come già detto, riguarda le discipline di **Urologia, Chirurgia Generale e Ginecologia**.





In questo specifico ambito si inquadra anche la possibilità di avviare progetti di ricerca e didattica specialistica, importante opportunità per la connessa crescita delle funzioni di ricerca e didattica specialistica, in collaborazione con UNIBO.



### 3.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

#### A) STATO DELL'ARTE

L'azienda opera a livello territoriale mediante una articolazione di **49 strutture a gestione diretta** e **43 strutture convenzionate accreditate** per un **totale di 92 strutture**. Nel territorio non sono presenti strutture di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978.

Nelle tabelle che seguono vengono riportati i dati, al 31/12/2023, relativi alle strutture a gestione diretta e convenzionate, in base alla tipologia e al tipo di assistenza erogata che risultano coerenti con quelli desumibili dai modelli ministeriali STS 11.

#### Strutture a gestione diretta

TIPO STRUTTURA	Attività clinica	Diagnostica strumentale per immagini	Attività laboratorio	Attività consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza tossicodipendenti	Assistenza ai malati terminali	Punto vaccinale anti covid-19	Prescrizione farmaci nota AIFA 99	Assistenza neuropsichiatria	Attività Ospedale di Comunità
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE		3	3	12	5	1		2		4	
AMBULATORIO E LABORATORIO *	16	5	6						3		
CASA DELLA COMUNITA' **	3	3	3	3	3			1		3	
STRUTTURA RESIDENZIALE					1		1				1
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					1	1					
<b>TOTALE</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>1</b>

\* AMB E LAB: compreso 1 ambulatorio Montecatone (per attività clinica e diagnostica per immagini computato tra strutture convenzionate a gestione indiretta).

\*\* Le tipologie assistenza delle Case della Comunità sono presenti anche in ciascuna tipologia di struttura in esse operanti.

#### Strutture convenzionate a gestione indiretta

TIPO STRUTTURA	Attività clinica	Diagnostica strumentale per immagini	Assistenza psichiatrica	Assistenza tossicodipendenti	Assistenza idrotermale	Assistenza anziani **	Assistenza disabili fisici *
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE					1		
AMBULATORIO E LABORATORIO	7	4					
STRUTTURA RESIDENZIALE			7	3		10	4
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE			1			3	5
<b>TOTALE</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>13</b>	<b>9</b>

\* Strutture comprendenti anche disabili psichici.

\*\* Solo Strutture accreditate.

#### Assistenza psichiatrica, cure palliative e OSCO

Le tabelle che seguono riassumono le strutture (residenziali e semiresidenziali) per Posti Letto e tipologia di assistenza, in coerenza con quelli riportati nel Modello ministeriali STS 24.

Complessivamente le **strutture residenziali a gestione diretta** risultano avere una dotazione pari a **125 PL**: 92 riservati all'erogazione di assistenza psichiatrica, 21 dedicati all'attività di OSCO e 12 al Centro Residenziale Cure Palliative – Hospice di Castel San Pietro Terme.



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

STRUTTURE RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2023
Ospedale di Comunità	Attività di Ospedale di Comunità	21
Centro Residenziale Cure Palliative - Hospice CSPT	Attività Hospice - Cure Palliative	12
STRUTTURE RESIDENZIALI A GEST. INDIRETTA CONVENZ. AUSL IMOLA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2023 CONVENZIONATI
Residenza Psichiatrica Casa Basaglia (Accreditata)	Assistenza Psichiatrica	15
Residenza Psichiatrica La Pascola (Accreditata)	Assistenza Psichiatrica	15
Residenza Psichiatrica Ca' del Vento	Assistenza Psichiatrica	15
Residenza Psichiatrica Albatros	Assistenza Psichiatrica	14
Comunità Alloggio Pampera	Assistenza Psichiatrica	8
Comunità Alloggio per la S.M. La Soffitta	Assistenza Psichiatrica	11
Comunità Alloggio Via Sangiorgi	Assistenza Psichiatrica	14
<b>Totale Assistenza Psichiatrica</b>		<b>92</b>

Le **strutture semiresidenziali a gestione diretta** che erogano assistenza psichiatrica risultano dotate complessivamente di **6 posti** di Day Hospital Territoriale e **15 posti** del Centro Diurno per tossicodipendenti. Si rilevano, inoltre, **20 posti semiresidenziali a gestione indiretta** presso una Comunità diurna per l'assistenza psichiatrica, convenzionata con l'AUSL di Imola.

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2023
Day Hospital Territoriale	Assistenza Psichiatrica	6
Centro Diurno Arcobaleno - SERT	Assistenza per tossicodipendenti	15 (*)
STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI A GEST. INDIRETTA CONVENZ. AUSL IMOLA	TIPOLOGIA ASSISTENZA	POSTI 31/12/2023 CONVENZIONATI
Comunità Diurna per la S.M. Franca Ongaro Basaglia	Assistenza Psichiatrica	20

\* posti che non compaiono nei flussi ministeriali NSIS

### Assistenza anziani

In tabella sono rappresentate le **strutture residenziali e semiresidenziali** con i Posti autorizzati al 31/12/2023, che erogano assistenza agli anziani (**PL 575 residenziali e posti 52 semiresidenziali**), con evidenza dei posti convenzionati accreditati (**PL 508 residenziali e posti 52 semiresidenziali**).

Le strutture convenzionate sotto riportate risultano regolarmente accreditate dalla Regione.



STRUTTURE RESIDENZIALI ASSISTENZA ANZIANI	POSTI AUTORIZZATI 31/12/2023	DI CUI CONVENZIONATI ACCREDITATI IMOLA
CASA RESIDENZA ANZIANI MEDICINA ASP	59	48
CASA RESIDENZA ANZIANI C.TOZZOLI IMOLA	44	44
CASA RESIDENZA ANZIANI LA COCCINELLA CSPT	82	77
CASA RESIDENZA ANZIANI TOSCHI DOZZA	25	16
CASA RESIDENZA ANZIANI S. MARIA TOSSIGNANO	43	43
CASA RESIDENZA ANZIANI IMOLA	144	138
CASA RESIDENZA ANZIANI VILLA ARMONIA IMOLA	38	27
CASA RESIDENZA ANZIANI MEDICINA CIDAS	40	15
CASA RESIDENZA ANZIANI FIORELLA BARONCINI IMOLA	70	70
CASA RESIDENZA ANZIANI ANTONIO ABATE FONTANELICE	30	30
<b>TOTALE Posti</b>	<b>575</b>	<b>508</b>

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI	POSTI AUTORIZZATI 31/12/2023	DI CUI CONVENZIONATI ACCREDITATI
CENTRO DIURNO PER ANZIANI CSPT	16	16
CENTRO RESID. PER ANZIANI VITA INSIEME MEDICINA	16	16
CENTRO DIURNO ANZIANI C. TOZZOLI IMOLA	20	20
<b>TOTALE Posti</b>	<b>52</b>	<b>52</b>

### Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta

Presso l'AUSL di Imola operano **93 medici di medicina generale** che assistono complessivamente una popolazione pari a **117.787** unità e **18 pediatri di libera scelta** che assistono complessivamente una popolazione pari a **15.373** unità.

I dati riportati sono coerenti con quelli desumibili dal quadro G del modello FLS.11 e dai QUADRI E e F del Modello FLS 12 al 01/01/2023.

## B) OBIETTIVI 2023 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

### ASSISTENZA TERRITORIALE

#### Potenziamento dell'assistenza territoriale

Gli interventi che caratterizzano l'attività a livello territoriale, nel 2023, sono correlati all'attuazione del **DM 23.5.2022 n. 77** che inquadra il modello di sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN definendo gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

Il DM 77/2022 costituisce la Riforma di settore del **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** – Missione 6 – Component 1, finalizzato alla definizione di un modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard nell'ottica di potenziare i servizi assistenziali territoriali e realizzare un sistema vicino alla comunità di riferimento.



In tale contesto l'Azienda ha proseguito l'attuazione degli interventi rientranti nel **Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR)** e nel **Piano Nazionale Complementare (PNC)**, relativi alle Case della Comunità (CdC), alla Centrale Operativa Territoriale (COT) e all'Ospedale di Comunità (OdC), compresi nel proprio Piano Investimenti, al fine di rafforzare i servizi sanitari di prossimità, potenziando e adeguando le strutture e l'organizzazione preposte al governo e all'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale e dell'assistenza domiciliare.

### **CASE DELLA COMUNITA'**

L'ambito delle **Case della Comunità** costituisce una delle Aree funzionali dell'assetto aziendale che accoglie funzioni e interventi dei tradizionali Dipartimenti territoriali: Cure Primarie, Sanità Pubblica e Salute Mentale-Dipendenze Patologiche. Il modello organizzativo della CdC dell'AUSL di Imola è finalizzato a costituire luogo di pratica interdisciplinare e interprofessionale rivolto ai cittadini per l'accesso alle cure primarie:

- Accoglienza all'accesso ai servizi sanitari di primo livello, medico ed infermieristico.
- Disponibilità di prestazioni specialistiche ambulatoriali a minore impatto tecnologico.
- Accesso a prestazioni specialistiche di secondo livello.
- Orientamento ai servizi nella logica della integrazione con i vari soggetti operanti nel territorio: Medici di Medicina generale, Continuità Assistenziale, Pediatri di Libera scelta, ASP Circondario Imolese e Dipartimenti ospedalieri.

Nel territorio dell'AUSL di Imola sono presenti **3 Case della Comunità (CdC)**: dal 2013 le Case della Comunità – CdC - di Castel S. Pietro Terme (Hub) e Medicina (Spoke) e dal 2019 la Casa della Comunità della Vallata del Santerno, che operano in coerenza con gli indirizzi strategici e le indicazioni realizzative e di organizzazione funzionale fornite dalla Regione Emilia-Romagna con la DGR 291/2010 e successiva DGR 2128/2016. In attuazione delle linee di indirizzo clinico-organizzative delle Case della Comunità emanate con DGR 2128/2016, le attività specifiche previste rafforzano l'orientamento allo stile di lavoro multidisciplinare, secondo il paradigma della medicina di iniziativa, per la presa in carico della cronicità e fragilità in un quadro di integrazione tra servizi sanitari, territoriali e ospedalieri e tra servizi sanitari e sociali.

Con l'istituzione della Casa della Comunità della Vallata del Santerno, con sede a Borgo Tossignano (2019), si configura tale struttura nell'ambito distrettuale imolese come elemento spoke della rete integrata dei servizi, essendo le funzioni hub in via di sviluppo con il programma di realizzazione e di adeguamento tecnologico della Casa della Comunità di Imola.

La realizzazione della **Casa della Comunità di Imola Hub** ha visto l'attuazione degli interventi previsti da un 1° stralcio (finanziamento statale) e da un 2° stralcio correlato ai finanziamenti PNRR. Nell'ottica del rafforzamento dei servizi territoriali, il progetto si pone l'obiettivo di ampliare l'offerta al cittadino attraverso la creazione di nuovi spazi per la presa in carico della cronicità, supportati dai relativi ambulatori specialistici quali diabetologia, pneumologia, cardiologia. Si inserisce, altresì, l'implementazione dei programmi di screening e diagnostica, per realizzare un'area diagnostica digitale di primo livello ed un'area per la prevenzione e promozione della salute con spazi polivalenti per attività di gruppo sulla promozione dei corretti stili di vita quali disassuefazione al fumo, attività fisica e corretti stili alimentari.



Nell'ottica di ottimizzare e razionalizzare gli spazi a disposizione e di consentire un facile punto d'accesso al servizio, si realizzerà un'area vaccinale integrata per adulti e bambini sita al piano terreno, in prossimità della zona di accoglienza, riorganizzando spazi attualmente destinati a deposito.

I lavori correlati al 1° stralcio sono stati avviati a novembre 2023; la parte relativa al 2° stralcio correlata al PNRR è in fase di progettazione. Nell'ambito della Casa della Comunità di Medicina è stata definita la progettazione dell'interventi correlato al PNRR per riqualificare dal punto di vista del comfort ambientale gli ambulatori specialistici presenti al piano terra della struttura, nonché per un adeguamento normativo in materia di prevenzione incendi, con previsione dell'avvio dei lavori nel 2024.

Nel 2022, a seguito della DGR 811 del 23/05/2022 con la quale era stato approvato il Piano Operativo regionale e della DGR 683 del 04/05/2022 che ha permesso un tempestivo avvio degli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6) del PNRR, è stata concessa alle Aziende Sanitarie una prima quota di finanziamento. A seguito di questo, nell'AUSL di Imola sono stati attivati gruppi di lavoro multiprofessionali guidati dall'Unità operativa Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche che ha redatto i relativi studi di fattibilità, individuando le principali caratteristiche dimensionali, tipologiche e funzionali dei lavori strutturali relativi allo sviluppo di aree operative dell'istituenda Casa della Comunità hub di Imola all'interno dell'Ospedale Vecchio di Imola, quali:

- Area accoglienza.
- Area vaccinale adulti e pediatri.
- Area della conicità.
- Centrale Operativa Territoriale (COT).

Oltre a questi interventi, sono stati elaborati progetti di fattibilità finalizzati alla manutenzione straordinaria: Casa della Comunità di CSPT (Area accoglienza); Casa della Comunità di Medicina; Ospedale di Comunità.

Nel rispetto dei principi e degli obiettivi della pianificazione regionale ed in coerenza con le strategie aziendali, in totale aderenza agli obiettivi di mandato assegnati dall'Assessorato Regionale Sanità e Welfare alla AUSL di Imola ed in piena rispondenza con i modelli e gli standard attesi dal Decreto 23 maggio 2022, n.77, nel 2023 si sono conclusi i lavori di ristrutturazione dell'area accoglienza della Casa della Comunità di CSPT e della Centrale Operativa Territoriale (COT), nell'istituenda Casa della Comunità Hub di Imola situata all'Ospedale Vecchio con attivazione entro il 30 marzo 2024.

La **Centrale Operativa Territoriale di Imola (COT)**, di cui alla Deliberazione n. 866/2022, all'interno della istituenda Casa di Comunità di Imola Hub, costituisce un modello organizzativo con funzioni di coordinamento della presa in carico della persona e raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: attività territoriali, sanitarie, socio-sanitarie, ospedaliere e rete dell'emergenza-urgenza. Nel corso del 2023 sono terminati i lavori correlati al PNRR e nel 2024 si procederà alla messa a disposizione delle attrezzature informatiche e informative di collegamento all'istituendo numero Europeo Armonizzato 116117 di cui al DM 77/2022. Sempre nell'ambito della Casa della Comunità di Imola HUB, a seguito dei lavori del 1° stralcio, sarà attivato il **Punto Unico di Accoglienza (PUA)**, in collaborazione con ASP (Azienda Servizi alla Persona del Circondario Imolese), con operatività anche in termini di accoglienza per bisogni socio-sanitari.



**Ambulatorio Infermieristico della Cronicità.** Nell'ambito dello sviluppo delle cure territoriali, in ciascuna Casa della Comunità dell'AUSL di Imola e all'interno delle sedi di NCP, si colloca l'Ambulatorio Infermieristico della Cronicità volto alla presa in carico multi-professionale dei pazienti cronici, secondo l'approccio della medicina di iniziativa. Negli anni è stata introdotta la figura dell'infermiere care-manager dell'ambulatorio con la responsabilità di facilitare e coordinare l'assistenza ai pazienti durante la loro presa in carico territoriale pianificando, in collaborazione con il MMG, il trattamento per soddisfare i bisogni di tali pazienti sia in ambito sanitario che sociale.

In relazione agli obiettivi specifici richiesti dalla programmazione regionale (DGR 1237/2023) si rimanda al Capitolo 9, paragrafo Assistenza Territoriale, Obiettivo 2.1 "Le Case della Comunità e Medicina di Iniziativa e Assistenza di Prossimità".

### **OSPEDALE DI COMUNITA'**

Nell'ambito della Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme è attivo l'**Ospedale di Comunità (OSCO)**, struttura residenziale di cure intermedie a gestione infermieristica, istituito con deliberazione n. 44 del 28.3.2014, dotato al 31.12.2023 di n. 21 posti letto. L'OSCO offre una modalità assistenziale di tipo intermedia, rivolta a specifici target di utenza, con finalità di attuare cure in ambiente protetto, consolidare condizioni di salute e garantire la prosecuzione del processo di recupero delle autonomie in un contesto non ospedaliero.

La SRCI è una unità organizzativa a gestione infermieristica (modello evolutivo della tradizionale lungodegenza post-acuzie) dedicata ad ospitare persone fragili ad alta componente di non-autosufficienza e con quadro clinico relativamente stabile, al fine di ridurre il carico di pazienti nei reparti ospedalieri in fase post-acuta, offrendo un livello di cure appropriato verso una dimissione assistita.

L'assistenza medica è garantita in alcune fasce orarie diurne da una équipe multidisciplinare (geriatra, palliativistica, medici sanità pubblica) in modo integrato fra OSCO e **Hospice Territoriale**; la copertura dell'assistenza medica nelle fasce orarie notturne, sabato, prefestivi e festivi è affidata al Servizio di Continuità assistenziale che agisce su chiamata del personale infermieristico.

Dal 2022 è stato promosso un modello organizzativo dell'assistenza medica in OSCO che vede la partecipazione anche dei MMG, a fianco del medico geriatra.

Tale percorso, con la necessaria gradualità, affida la gestione clinica dei pazienti in OSCO ai MMG, limitando l'operatività del geriatra ad accessi programmati di consulenza specialistica territoriale. Il ricovero viene proposto tramite lo strumento della "proposta di ricovero regionale" a cui segue la valutazione multidimensionale effettuata dall'équipe dell'OSCO per l'idoneità all'ingresso con conseguente formulazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) congiuntamente ai pazienti - caregiver. Nell'ambito dei progetti PNRR, sono in fase di progettazione i lavori strutturali al 4° piano per ampliare stabilmente l'offerta dell'OSCO che hanno comportato la chiusura di n. 15 posti letto a partire dal 30.6.2023.

### **Centro Assistenza Urgenza (CAU)**

Nell'ambito delle Cure Primarie, alla luce della deliberazione regionale (DGR 1206/2023) "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della Rete dell'Emergenza Urgenza in Emilia Romagna – prima fase attuativa", è stato garantito l'avvio del **Centro Assistenza Urgenza (CAU)**, quale nuova modalità di



risposta ai bisogni di assistenza e urgenza a bassa complessità, cui seguirà lo sviluppo del Numero Europeo Armonizzato 116117 di cui al DM 77/2022. Il CAU è stato avviato nel corso del mese di dicembre 2023 ed opera in coerenza con le indicazioni regionali di cui alle Circolari n. 9 del 26.10.2023 e n. 10 del 2.11.2023. Tale riorganizzazione prevede la collaborazione con i Medici di Assistenza Primaria.

### **Assistenza Domiciliare e dimissione protetta**

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, alla dimissione ospedaliera costituisce un tema di miglioramento unitamente ai rapporti per l'utilizzo dei posti letto territoriali. 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», l'AUSL di Imola, nel 2023, ha proseguito l'impegno a potenziare la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti garantendo la continuità assistenziale.

Per quanto concerne l'orientamento del sistema di cura verso il domicilio della persona, si pone l'attenzione al potenziamento dell'architettura organizzativa di rete che vede le Cure domiciliari integrate con gli altri servizi sanitari e sociosanitari e altri soggetti (familiari, caregiver, volontariato) che intervengono ai vari livelli nell'assistenza delle persone.

A questo proposito, l'Azienda ha predisposto, con Deliberazione n. 2/2023, il **Regolamento Cure Domiciliari** per realizzare, con modalità omogenee in tutto il territorio aziendale, la presa in carico degli assistiti da parte del personale medico ed infermieristico dipendente, del personale convenzionato (medici di medicina generale e pediatri di libera scelta) e del personale dei Servizi Sociali dell'ASP del Circondario Imolese.

Il Regolamento ha come obiettivo generale la regolamentazione delle modalità di relazione tra le Cure Primarie, i Punti di accoglienza nel territorio, il medico del ruolo unico di Assistenza Primaria a ciclo di scelta, il pediatra di libera scelta (PLS) ed i servizi sociali, nella attivazione e gestione delle forme di assistenza domiciliare; definisce obiettivi, modalità operative e documentazione per realizzare con modalità omogenee, sul territorio della AUSL di Imola, la presa in carico degli assistiti, nelle seguenti forme:

- Assistenza Domiciliare Programmata (ADP)
- Assistenza Domiciliare Residenziale (ADR)
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), comprensiva delle Cure Palliative AUSL
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), in convenzione ANT
- Assistenza Domiciliare Infermieristica (TAD Infermieristica).

### **Coordinamento Ospedale-Territorio**

L'AUSL di Imola ha costituito con i medici di assistenza primaria un **organismo permanente di coordinamento Ospedale – Territorio**, con funzioni tecniche e consultive, del quale fanno parte medici di famiglia, medici ospedalieri, medici di organizzazione territoriale ed ospedaliera ed infermieri, cabina di





regia e monitoraggio per gli tutti i progetti in fieri (progetto Casa della Comunità di Imola, progetto cronicità, sviluppo domiciliarietà, sviluppo diagnostica in medicina generale e telemedicina, buon uso del farmaco e commissione appropriatezza prescrittiva, percorsi di presa in carico dei pazienti fragili ...) corrispondenti ad un nucleo di attività nell'asse di collegamento Ospedale-Territorio prodromico della transizione verso l'istituzione del Dipartimento delle Cure Primarie e di Continuità.

Nell'ambito dell'integrazione ospedale-territorio, negli ultimi anni, è stato realizzato il programma di sviluppo degli interventi della **Geriatría ospedaliera territoriale**, con la definizione e l'attivazione di percorsi integrati verso le Case di Riposo per Anziani, secondo un modello sinergico per favorire l'integrazione delle competenze assistenziali, specialistiche e di Medicina Generale.

### **Rete delle Cure Palliative**

L'Azienda ha proceduto al completamento della Rete di cure palliative, quale aggregazione che garantisce l'erogazione delle prestazioni nei diversi setting (hospice, domicilio ...) con riferimento, in particolare agli assetti organizzativi delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD), dei Punti Unici di accesso alla rete di cure palliative e degli organismi tecnici di coordinamento della rete (DGR 1770/2016) necessari per supportare il coordinatore nella pianificazione, programmazione ed organizzazione delle attività di assistenza e di funzionamento della rete.

In questo contesto è stata definita la funzione di coordinamento della Rete e sono state riviste le modalità di raccordo tra i nodi individuati (ambulatorio, assistenza domiciliare, Hospice, ospedale). Con propria Deliberazione 36/2019, l'AUSL di Imola aveva approvato l'istituzione della Rete Locale di Cure Palliative individuando il "Gruppo di Coordinamento" e la "Rete dei Referenti" di cui il Gruppo di Coordinamento si avvale, definendo gli obiettivi strategici:

- centralità del **Punto unico di coordinamento (PUC) di Cure Palliative**, per la corretta presa in carico del paziente in fase avanzata di malattia neoplastica e non neoplastica. La centralità del PUC è fondamentale per una reale capacità di governare la funzionalità della Rete e per un'ottimale gestione degli indicatori di attività/performance. Per questi motivi, l'equipe di cure palliative ha intrapreso iniziative nei confronti dei professionisti delle strutture invianti ed operanti nella Rete, di opportuna informazione sulle corrette modalità di attivazione della consulenza palliativistica, per una efficace presa in carico, come la discussione e condivisione degli strumenti di valutazione multidimensionale, essenziali per definire il percorso organizzativo.
- Potenziamento dell'attività di presa in carico di **patologie non oncologiche** in fase terminale, nell'ambito della RLCP (es: malattie neurologiche – SLA, demenza, Parkinson, Scopenso cardiaco refrattario, Insufficienza Renale, Pneumopatie croniche evolutive a prognosi infausta).
- La **presa in carico precoce** del paziente oncologico e non oncologico in fase avanzata di malattia ha la finalità di garantire la continuità di cura attraverso una gestione flessibile del malato e dei suoi bisogni, sostenere ed aiutare il paziente nelle scelte terapeutiche, nella programmazione del percorso di cura e nella comunicazione con il malato e la sua famiglia, evitando il senso di abbandono nella fase avanzata e terminale di malattia.



- Potenziamento della **presa in carico a domicilio** di pazienti con rete familiare e/o amicale fragile o assente, in relazione al grave bisogno sociale. Il gruppo di cure palliative ha definito strumenti di valutazione ai fini dell'attivazione precoce dei servizi sociali per i pazienti che non possono essere seguiti adeguatamente a domicilio e per garantire cure palliative agli ospiti delle strutture residenziali per anziani o disabili, affetti da patologie oncologiche e non oncologiche ad andamento cronico ed evolutivo e prognosi infausta, anche in continuità di cura con l'Hospice. E' stato avviato un percorso di collaborazione tra team di cure palliative e geriatria territoriale mirato all'individuazione del percorso clinico-assistenziale più appropriato.

Si richiama, inoltre, l'impegno dell'Azienda rivolto a organizzare percorsi comuni nell'ambito della Rete Metropolitana delle Cure Palliative Pediatriche (CPP), per la gestione dei casi pediatrici affetti da patologia cronica complessa, nonché per lo sviluppo di strumenti comuni di formazione e di continuità (contattabilità telefonica, reperibilità).

Nel 2023 risulta in aumento il numero di prese in carico nell'ambito della RLCP (somma dei quattro nodi) rispetto all'anno precedente. In riferimento allo specifico andamento nel 2023 dell'attività di presa in carico della RLCP, si rimanda al Capitolo 9, Obiettivo 2.2 "Cure palliative".

### **Salute mentale e dipendenze**

Questo livello di assistenza si caratterizza nella centralità del territorio quale luogo di cura, adottando la metodologia della Salute Mentale di Comunità i cui obiettivi sono rivolti a:

- Mantenere ed implementare l'area della prevenzione attraverso attività sul territorio, nei luoghi di vita, nella comunità.
- Mantenere la centralità della persona che si rivolge ai servizi, cittadino portatore di diritti, valorizzandone i saperi e focalizzando l'intervento sugli aspetti relazionali.
- Favorire la partecipazione attiva e organizzata degli utenti e delle loro famiglie.
- Mantenere l'appropriatezza dei percorsi terapeutico-riabilitativi attraverso la ricerca continua e negoziata con utenti e familiari dell'equilibrio tra personalizzazione possibile ed applicazione delle metodiche per le quali esistono evidenze scientifiche, in una ottica di appropriatezza, trasparenza e condivisione, evitando il tecnicismo e favorendo l'umanizzazione della cura.
- Implementare lo sviluppo in rete di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza, Dipendenze Patologiche, Centro di Salute Mentale e Area Degenze attraverso l'applicazione dei percorsi regionali rivolti a Disturbi del Comportamento Alimentare, Disturbi Gravi di Personalità, Esordi Psicotici, Disturbi dello Spettro autistico, appropriatezza delle cure farmacologiche, applicazione del Budget di Salute, in accordo con le linee di indirizzo e raccomandazioni nazionali, regionali e aziendali.
- Sviluppare la integrazione progettuale e organizzativa di natura sanitaria e sociale sia all'interno del Dipartimento che con i Dipartimenti dell'Azienda, con i Pediatri di libera scelta, i Medici di Medicina Generale e con i soggetti esterni coinvolti: Enti locali, Associazioni, Terzo Settore.
- Proseguire lo sviluppo dell'area Degenza in un'ottica di appropriatezza dei trattamenti, contrasto alla contenzione meccanica e farmacologica e continuità con il CSM e il territorio, rafforzando il modello di



lavoro in equipe multiprofessionale e multidisciplinare, sviluppando spazi per l'ascolto individuale e attività gruppalì secondo il modello cognitivo comportamentale.

La valenza territoriale del luogo di cura caratterizza i percorsi di presa in carico valorizzando la co-progettazione con gli utenti e la partecipazione di tutte le risorse della Comunità nelle diverse forme attraverso, il coinvolgimento degli attori locali (pazienti, caregiver, organizzazioni del terzo settore, associazioni ...).

Nell'ambito dell'Assistenza psichiatrica, nel 2023, assume centralità la riorganizzazione dell'offerta residenziale, nonché l'approccio di presa in carico integrata tra assistenza sanitaria e sociale, attraverso la valorizzazione del budget di salute, della co-progettazione e della partecipazione delle risorse della comunità in linea con la rinnovata visione dell'assistenza territoriale di cui al DM 77/2022. Si richiamano in particolare, i percorsi di *Budget di Salute* nell'ambito della Psichiatria Adulti, della Neuropsichiatria Infantile e nelle Dipendenze Patologiche.

Per quanto concerne, invece, le **residenzialità psichiatriche**, nel 2023, l'AUSL di Imola ha dato avvio ad una riorganizzazione, in termini di gestione ed utilizzo dell'offerta complessiva della rete delle residenzialità psichiatriche, a seguito di un'analisi di fattibilità sulla rimodulazione delle strutture residenziali.

L'obiettivo, posto anche dal livello regionale per rendere più efficiente l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, la NPIA e le Dipendenze patologiche, sviluppa due nuovi temi: la rivalutazione dei percorsi residenziali e la corretta valorizzazione nella cartella CURE dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari (Salute mentale e NPIA) e SistER, per garantire un corretto flusso regionale verso il livello nazionale in ambito LEA.

Nell'ambito della rimodulazione dell'offerta residenziale si fa riferimento alla qualificazione di una Residenza a Trattamento Riabilitativo estensivo (RTRe) del territorio a gestione del privato sociale, in Residenza a Trattamento Intensivo (RTI), in coerenza con il fabbisogno attuale di percorsi residenziali della comunità di riferimento, prevedendo il superamento della RTI a gestione diretta.

### **GOVERNO DEI TEMPI DI ATTESA**

Nell'ambito della **garanzia di accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale** (DGR 1056/2015 "Riduzione delle Liste di attesa per l'accesso alle prestazioni sanitarie") è stata assicurata una programmazione dell'offerta specialistica, prevedendo rimodulazioni tempestive di recupero di offerta, ove presenti criticità. Tutto il percorso e le azioni programmate sono stati costantemente presidiati da un Team operativo multidisciplinare di controllo che assicura il monitoraggio delle misure previste, individuando aggiustamenti progressivi laddove necessario per gestire criticità di singole prestazioni con azioni di natura urgente e per definire, realizzare e coordinare gli interventi di tipo strutturale.

A partire dal 2022, il miglioramento del quadro epidemiologico in riferimento alla pandemia ha consentito di pianificare un graduale recupero delle attività posticipate. L'Azienda si è posta l'obiettivo di migliorare l'accesso alle prestazioni e la messa in campo di soluzioni clinico-organizzative efficaci per il mantenimento dei tempi di attesa delle prestazioni di primo accesso (classi di priorità U, B, D, P) entro gli standard definiti a livello regionale.



A seguito di fattori determinanti e concomitanti che si riflettono sul governo complessivo dell'accesso tra cui, in particolare, la difficoltà in alcune branche specialistiche a reperire professionisti nonché la limitata presenza di strutture private accreditate sul territorio, l'Azienda ha posto in essere soluzioni clinico-organizzative per mantenere, e/o ripristinare in presenza di criticità, le performance aziendali secondo gli standard attesi.

In relazione alle **prestazioni di diagnostica radiologica pesante**, si richiama la collaborazione con la Montecatone Rehabilitation Institute S.P.A. per sviluppo della Piattaforma radiologica (RM3T e TAC 64 strati) dell'ospedale di Montecatone, mediante un'unica équipe integrata di cui alla Deliberazione n. 271 del 28/12/2021, con la quale l'AUSL di Imola ha in essere specifico Accordo con la Montecatone Rehabilitation Institute spa per lo sviluppo della Piattaforma Radiologica dell'Ospedale di Montecatone. La convenzione ha per oggetto l'utilizzo delle tecnologie che costituiscono la piattaforma radiologica della MRI spa (TAC – RMN 3T) in collaborazione tra MRI spa e AUSL Imola, prevedendo quali ambiti di produzione l'attività rivolta ai degenti di MRI e dell'AUSL e l'attività rivolta a pazienti in regime ambulatoriale SSN in Agende CUP o riservate dell'AUSL di Imola e di altre Aziende.

In riferimento allo specifico andamento nel 2023 dell'attività di specialistica ambulatoriale, si rimanda al paragrafo 4.2 Assistenza territoriale, sull'attività di periodo e al Capitolo 9, Obiettivo 2.8: Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale.



### 3.3 PREVENZIONE

#### A) STATO DELL'ARTE

L'AUSL di Imola, nell'ambito del Dipartimento Sanità Pubblica, garantisce l'erogazione dei LEA in tutti gli ambiti della prevenzione collettiva e di sanità pubblica e un qualificato supporto agli interlocutori istituzionali su tutte le problematiche di sanità pubblica e di sanità veterinaria.

#### B) OBIETTIVI 2023 RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE

##### ATTIVITÀ DI SANITÀ PUBBLICA, PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE

Considerata la rilevanza strategica del Dipartimento Sanità Pubblica Prevenzione e Promozione della salute, l'Azienda nel 2023 ha consolidato un adeguato assetto direzionale, per garantire, in caso di epidemia, interventi tempestivi, coordinati a livello territoriale e con le componenti ospedaliere, efficaci attività di indagine epidemiologica, tracciamento dei casi e dei test, nel rispetto delle indicazioni nazionali e regionali in materia di prevenzione della diffusione dei virus o altri agenti epidemici. Parimenti il Dipartimento è orientato a garantire l'erogazione dei LEA in tutti gli ambiti della prevenzione collettiva e di sanità pubblica su tutte le problematiche di sanità pubblica e veterinaria.

Gli interventi e le attività tipiche della sanità pubblica sono pertanto proseguite nell'impegno a:

- Realizzare e sostenere interventi di prevenzione e promozione della salute in coerenza con la Legge 19/2018, adottando un approccio che garantisca equità e contrasto alle disuguaglianze di salute.
- Implementare in modo sistematico tutti i sistemi informativi di sanità pubblica per migliorare lo scambio dei dati e collaborare allo sviluppo di un organico sistema epidemiologico coerente con il disegno regionale e in grado di fornire tempestivi *alert* in caso di emergenze epidemiche.
- Consolidare i Programmi di screening per la prevenzione dei tumori in un'ottica di integrazione e coordinamento tra i programmi.
- Consolidare tutti i programmi vaccinali previsti dal Piano di Prevenzione vaccinale e promuovere attivamente le vaccinazioni per conseguire la maggior adesione nelle fasce di età e categorie di rischio; mettere a pieno regime l'Anagrafe vaccinale regionale garantendo tutti i flussi informativi istituzionali.
- Realizzare il Piano di sorveglianza e controllo delle malattie infettive, con riferimento anche al Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale (PanFlu).
- Assicurare la gestione integrata di tutte le emergenze di sanità pubblica, con particolare riferimento agli eventi epidemici, comprese le emergenze di sanità pubblica veterinaria e di sicurezza alimentare.
- Sviluppare attività di prevenzione e controllo negli ambienti di vita e di lavoro, implementando piani mirati di prevenzione per la salute e la sicurezza dei lavoratori.
- Realizzare attività di prevenzione e controllo in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria e l'attuazione del Piano Regionale Integrato sui controlli ufficiali, volti a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento, il controllo sulla



commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario, nonché sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali.

Nel 2023 è proseguito l'impegno nell'implementazione ed attuazione del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025**, articolato in 10 Programmi Predefinitivi descritti nel Piano Nazionale e 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale.

L'Azienda, tramite l'operato del Dipartimento Sanità Pubblica ha fornito impegno e collaborazione per l'implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi, al fine di garantire il raggiungimento degli indicatori definiti a livello locale di cui al documento di governance (DGR 58 del 24/01/2022).

Si richiama anche il Documento di Governance Aziendale per il Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025, agli atti con prot. 41345 del 27.12.2021, aggiornato nel 2023.

Nel 2023, in riferimento al **Piano Nazionale Complementare (PNC)** in tema di "**Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima**", di cui all'Accordo operativo sottoscritto tra la Regione Emilia Romagna e l'Istituto Superiore di Sanità e nell'ambito del più ampio progetto di istituzione del Sistema Nazionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SNPS), in linea con l'approccio "One health" di cui al DM 77/2022, l'Azienda ha provveduto all'attuazione degli interventi previsti dalla normativa regionale.

Per un maggior dettaglio relativamente all'attività del Dipartimento di Sanità Pubblica, sia ordinaria che straordinaria, si rimanda al paragrafo 4.3 "Prevenzione" sull'attività di periodo.

In riferimento agli obiettivi di programmazione 2023, si rimanda al Capitolo 9 "Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro".



### 3.4 INVESTIMENTI

Il piano degli investimenti per l'anno 2023 dell'AUSL di Imola è rappresentato nelle tabelle che seguono, per le quali si evidenziano i seguenti principali interventi.

#### Interventi in progettazione al 31/12/2023

Tra gli interventi prioritari dell'AUSL di Imola, è presente l'Intervento di nuova costruzione, realizzazione della nuova camera mortuaria di Imola, Ospedale di Imola, via Montericco, 4" del quale, nel 2023, sono stati redatti il Documento preliminare alla progettazione e il Documento delle Alternative Progettuali, oltre al Progetto di fattibilità tecnica ed economica. L'intervento è finanziato, per un importo di € 3.000.000,00, con il Piano di gestione 4 di cui al comma 14, art.1, della Legge n. 160 del 27 dicembre 2019 "Fondo per il rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato per lo sviluppo del Paese".

Per quanto riguarda l'intervento per il "Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e area critica" e l'intervento per l'acquisto dei defibrillatori, nel 2023 sono stati redatti ed approvati gli specifici piani di fornitura ai fini dell'ottenimento del finanziamento.

#### Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2023

Nel 2023 è stata completata la progettazione dell'intervento di Ristrutturazione della Casa della Comunità di Imola - I stralcio", intervento APC 34, avente quadro economico di € 3.000.000,00.

Il Gruppo Tecnico Regionale ha valutato positivamente l'intervento e in data 27 novembre 2023 sono iniziati i lavori. L'intervento rientra nell'Accordo di Programma tra Stato e Regioni per la V fase I stralcio del Programma Investimenti ex art. 20 L.67/88.

Tra gli interventi strategici dell'AUSL di Imola è previsto l'Ampliamento dell'Ospedale di Imola - Realizzazione della nuova sede per le attività ambulatoriali e riabilitative" (Intervento P.3). L'intervento era inizialmente finanziato con la quota regionale di € 3.500.000,00 (P.3) e una quota aziendale di pari importo derivante dalla permuta dell'area relativa all'immobile denominato "Silvio Alvisi" di proprietà dell'Azienda. Dopo lungo e complesso iter amministrativo relativo all'inserimento di tale area nel PSC comunale, la disponibilità di tali risorse è venuta meno. Attualmente sono in corso le verifiche con la Regione per l'ottenimento della copertura finanziaria dell'opera tramite le risorse statali ex Art. 20 Legge 67/88.

Per quanto riguarda i software, è in fase di conclusione l'intervento per lo sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico e PRGLA.

#### Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2023

Nel 2023 è stato concluso l'intervento n. 2023/2 che prevedeva l'acquisto di beni economici in sostituzione dei beni fuori uso, necessari al funzionamento dei servizi aziendali.

#### Interventi DL 34 2020

Per quanto concerne gli interventi previsti nel Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, ed in particolare per l'adeguamento strutturale dell'Ospedale di Imola per posti letto di semintensiva e per spazi adeguati all'emergenza Covid 19 finanziati mediante ex art. 2 D.L. 34/2020, i lavori sono terminati nel 2022 e nell'anno 2023 sono stati contabilizzati gli importi relativi alla sola compensazione dell'aumento dei prezzi ai sensi dell'art. 1 septies del DL 73/2021.



Sono stati completati gli acquisti di attrezzature sanitarie e pertanto gli interventi di seguito indicati si ritengono conclusi (Interventi DL 34 2020 conclusi al 31/12/2023):

- Intervento 60 Realizzazione di 4 posti di semi – intensiva/UTIC per pazienti infetti con aumento dei box con filtro e impianti, Ospedale di Imola, con quadro economico di € 289.635,79;
- Intervento 61 Realizzazione di 4 posti letto di semi – intensiva con spazi di pertinenza in Medicina d'urgenza, Ospedale di Imola, con quadro economico di € 457.206,45;
- Intervento 62 Realizzazione di 2 ambulatori per infettivi, 2 P.L. in obi per infettivi, con filtro, percorso di accesso, anche per mezzi di soccorso, e attesa dedicati Covid, con quadro economico di € 633.811,65.

### **Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali**

Relativamente agli interventi realizzati con fondi esclusivamente aziendale, nel 2023 sono terminati i lavori di Sostituzione di Tac (64 strati) presso l'Ospedale di Imola. L'intervento è stato finanziato mediante fondi da donazioni. Per quanto concerne le tecnologie informatiche e sanitarie, nel corso del 2023, si sono limitati ai soli investimenti di manutenzioni evolutive di SW nell'ambito:

- Gestionale Analitica Amministrativo Contabile GAAC.
- Gestionale Risorse Umane GRU.
- Gestionale Dipartimenti Salute Mentale CURE.
- Gestionale Segnalazioni SEGNALER.

### **Consuntivo 2023- Investimenti PNRR – PNC**

#### **Assistenza Ospedaliera**

Nel 2023 gli investimenti in tecnologie sanitarie e informatiche previsti dal PNRR, effettuati per l'assistenza ospedaliera, hanno riguardato:

- l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie) mediante la sostituzione di un Mammografo digitale e 3 Ecocardiografi 3D, oltre che l'acquisizione di alcuni accessori indispensabili (sonde e SW specialistici) per gli Ecotomografi acquisiti nel 2022.
- Prosecuzione dell'attività per la Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola per la quale è stata sviluppato il progetto relativo agli aspetti di Cybersecurity e i successivi SAL del servizio di supporto alla progettazione.
- Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale, dove sono stati effettuati nel corso del 2023 investimenti per garantire l'adeguamento tecnologico del formato FSE 2.0 degli applicativi di gruppo A (lettera di dimissione, Verbale di Pronto Soccorso, referto di radiologia, Referto di Medicina di Laboratorio, Scheda di Singola Vaccinazione e Certificato Vaccinale).

#### **Assistenza Territoriale**

Per quanto concerne i seguenti interventi previsti dal PNRR, per il conseguimento delle milestone previste dallo stesso finanziamento (per le COT l'attivazione è prevista entro il secondo trimestre 2024 e per le Case





della Comunità l'attivazione è prevista entro il secondo trimestre 2026), sono stati completati i lavori dei seguenti interventi:

- "Centrale Operativa Territoriale di Imola - Manutenzione straordinaria".
- "Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme - Manutenzione straordinaria".

Per i seguenti interventi sono stati affidati i servizi tecnici, effettuate le progettazioni definitive che al 31/12/2023 erano oggetto di verifica:

- "Casa della Comunità di Imola – Ristrutturazione II stralcio".
- "Casa della Comunità di Medicina – Manutenzione straordinaria".
- "Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria".

Per quanto riguarda l'intervento, sotto richiamato, finanziato con fondi PNC, è stata conclusa ed approvata la progettazione ed avviati i lavori in data 27 novembre 2023, nel rispetto della milestone ministeriale che prevedeva l'inizio dei lavori entro il 2023:

- "Lavori di miglioramento sismico dell'ospedale di Imola, I stralcio".

Nel 2023 gli investimenti in tecnologie sanitarie e informatiche previsti dal PNRR, effettuati per l'assistenza territoriale, hanno riguardato:

- l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (Grandi apparecchiature Sanitarie) con fondi PNRR per l'acquisizione di alcuni accessori indispensabili (SW specialistici) per l'ecotomografo di ambito ginecologico acquisito nel 2022.
- Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali. Nel corso del 2023 sono stati realizzati investimenti sul SW aziendale GARCIA per garantire il nuovo Flusso informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa (SIAR).



### Interventi in progettazione al 31/12/2023

Id intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	N. Intervento	Titolo intervento	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2023	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2023	Note
2023/13	11 AUSl Imola	Interventi per la riqualificazione funzionale del patrimonio edilizio e tecnologico del Servizio Sanitario Regionale	DGR 2030/2023	NO	2023	18	Acquisto defibrillatori	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche		€ 45.000,00			€ 45.000,00	0	0	
2023/3	11 AUSl Imola	Fondo per il rilancio degli investimenti – Edilizia Sanitaria PG4	DGR 223/2023	NO	2023	7	Intervento di nuova costruzione. Ospedale di Imola, via Monterico 4, realizzazione della	Nuova costruzione	€ 3.000.000,00				€ 3.000.000,00	0	0	
2023/1	11 AUSl Imola	Accordo di Programma Integrativo 2023	DAL 630/2023	SI	2023	APE 18	Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e area critica	Acquisto di attrezzature/tecnologie biomediche	€ 665.000,00	€ 35.000,00			€ 700.000,00	0	0	

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.F



### Interventi in corso di realizzazione al 31/12/2023

Id intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamento	Num intervento	Titolo	Intervento Complementare	Data inizio	Data fine lavori prevista	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Liquidato Finanziamento Stato	Liquidato Finanziamento Regione	Residuo da liquidare Stato	Residuo da liquidare Regione	Costi sostenuti nell'esercizio 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	Nota	
2020/1	11 AUSL Imola	Accordo di Programma Integrativo 2021	DAL 33/2020	SI	2020	APC 34	Ristrutturazione della Casa della Salute di Imola - 1° stralcio	NO	27/11/2023	31/10/2024	Ristrutturazione	€ 2.850.000,00	€ 150.000,00			€ 3.000.000,00			€ 2.850.000,00	€ 150.000,00	€ 125.198,99	€ 187.639,68		
2013/14	11 AUSL Imola	Programma Regionale Allegato P	DAL 148/2013	NO	2013	P3	Ampliamento Ospedale Imola - nuova sede attività ambulatoriali e riabilitative	NO	01/09/2026	31/12/2028	Ampliamento		€ 3.500.000,00			€ 3.500.000,00			€ -	€ 3.500.000,00	€ -	€ -		
2020/6	11 AUSL Imola		DGR 1296/2020	NO	2020		Sviluppo Fascicolo sanitario elettronico e PRGLA	NO	01/01/2020	31/12/2024	Software		€ 438.606,56			€ 438.606,56		€ 412.117,89		€ 26.488,67	€ 9.833,20	€ 412.117,89		



**Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12/2023**

Id intervento	Azienda	Programma	Delibera Programmazione	Ex art 20 Legge n. 67/88	Anno assegnazione finanziamenti	Num Intervento	Titolo	Data inizio	Data fine Lavori	Tipologia intervento	Finanziamento Stato	Finanziamento Regione	Finanziamento Azienda	Finanziamento altri	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2023	Note
2023/2	I) AUSL Imola	Scheda 1					Arredi, beni economici, automezzi, urgenti e indispensabili in sostituzione dei fuori uso necessari al funzionamento dei servizi	01/01/2023	31/12/2023	Beni_economici			21.857,96			21.857,96	



### Interventi DL 34 2020 in progettazione

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Eventuali costi sostenuti nell'esercizio 2023	Eventuali costi sostenuti al 31/12/2023	Note
<b>Totale complessivo</b>					0	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			

### Interventi DL 34 2020 in corso

Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori prevista	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Costi sostenuti nell'esercizio 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	Note
					0	0	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000			

### Interventi DL 34 2020 conclusi al 31/12/2023

Id Intervento	Azienda	Cod_Ministero	Num Intervento	Titolo Intervento	PL TI (n)	PL TSI (n)	Data inizio lavori	Data fine lavori	Finanziamento Stato Art. 2 DL 34	Finanziamento Stato DL 18/2020	Finanziamento Regione DL 18/2020	Donazioni Decreto Presidente n. 76/2020	Donazioni Aziendali	Altri finanziamenti Aziendali	Tecnologie donate da Struttura Commissariale	Finanziamento Regione	Donazioni Decreto Presidente n. 125/2021	Totale	Importo contabilizzato al 31/12/2023	Note
H28I20000070006	AUSL IMOLA	TI-EMR_IMOLA_285	INT 60	REALIZZAZIONE DI 4 POSTI DI SEMI-INTENSIVA/UTIC PER PAZIENTI INFETTI CON ADEGUAMENTO DEI BOX CON FILTRO E IMPIANTI	0	4													3.555,99	Lavori terminati precedentemente al 2023, contabilizzazioni relative alla sola compensazione prezzi in aumento per i lavori ai sensi dell'art. 1 septies del DL 73/2021
H28I20000080006	AUSL IMOLA	TI-EMR_IMOLA_286	INT 61	REALIZZAZIONE DI 4 POSTI LETTO DI SEMI-INTENSIVA CON SPAZI DI PERTINENZA IN MEDICINA D'URGENZA	0	4													4.450,80	Lavori terminati precedentemente al 2023, contabilizzazioni relative alla sola compensazione prezzi in aumento per i lavori ai sensi dell'art. 1 septies del DL 73/2021
H28I20000090006	AUSL IMOLA	PS-EMR_IMOLA_338	INT 62	REALIZZAZIONE DI 2 AMBULATORI PER INFETTIVI, 2 P.L. IN OBI PER INFETTIVI, CON FILTRO, PERCORSI DI ACCESSO, ANCHE PER MEZZI DI SOCCORSO, E ATTESA DEDICATI COVID															31.153,29	Lavori terminati precedentemente al 2023, contabilizzazioni relative alla sola compensazione prezzi in aumento per i lavori ai sensi dell'art. 1 septies del DL 73/2021 e acquisto Strumentazione Ingegneria Clinica
<b>Totale complessivo</b>					0	8			0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	39.160,020	

Prof. Dr. Enrico Ciotta - 03/05/2024 - 0.0456143



### Interventi previsti nel Piano investimenti realizzati o da realizzarsi con fondi esclusivamente aziendali

Id Intervento	Azienda	Titolo intervento	Fase	Importo		Costo complessivo €	Costi sostenuti nell'esercizio 2023	Costi sostenuti al 31/12/2023	Note
				Finanziamento Azienda	Finanziamento Azienda altro				
2016/6	11 AUsl Imola	Nuovo sistema gestionale risorse umane (GRU)	In corso		€ 524,60	524,60	€ 524,60	€ 271.072,42	
2017/19	11 AUsl Imola	Configurazione, installazione del sistema GAAC, Deployment e Attivazione. Licenze d'uso	In corso		€ 5.087,94	5.087,94	€ 5.087,94	€ 256.250,27	
2019/18	11 AUsl Imola	Sviluppo e manutenzione software DSM	In corso		€ 30.618,92	30.618,92	€ 30.618,92	€ 92.411,93	
2022/1	11 AUsl Imola	Configurazione, installazione del sistema SEGNALER	In corso		€ 47.590,44	47.590,44	€ 47.590,44	€ 63.657,25	
2018/20	11 AUsl Imola	Sostituzione di TAC (64 strati)	Interventi conclusi dal 1/1 al 31/12 2023		€ 35.798,53	35.798,53	€ 35.798,53	€ 334.443,98	
		<b>TOTALE</b>		-		<b>119.620,43</b>			



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

**Consuntivo 2023 - Investimenti PNRR – PNC**

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 (Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 (Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 (Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 (Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 (Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Preventivo 2023	Realizzato al 31/12/23
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Imola - Ristrutturazione - II stralcio	H27H22000740006	2.900.000,00	-	-	-	-	-	-	290.000,00	3.190.000,00	2.628.596,00	24.686,97
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Medicina - Manutenzione straordinaria	H77H22000100006	728.474,23	-	-	-	-	-	-	72.847,40	801.321,63	660.435,00	23.537,89
M6C1 1.1.	CDC	Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme -Manutenzione straordinaria	H87H22000200006	100.000,00	-	-	-	-	-	-	-	100.000,00	90.677,00	70.292,76
M6C1 1.2.2.	COT Str	Centrale Operativa Territoriale di Imola -Manutenzione straordinaria	H27H22000750006	232.921,32	-	-	-	-	-	-	-	232.921,32	212.921,32	180.598,34
M6C1 1.2.2.	COT Int	Centrale Operativa Territoriale - Azienda USL di Imola - interconnessione	H29I22000660006	95.646,72	-	-	-	-	-	-	-	95.646,72	-	-
M6C1 1.2.2.	COT Dev	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	H29I22000650006	130.158,96	-	-	-	-	-	-	-	130.158,96	-	-
M6C1 1.3.	ODC	Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - Manutenzione straordinaria	H87H22000190006	2.033.713,21	-	-	-	-	-	-	203.371,30	2.237.084,51	1.843.453,21	86.386,70
M6C2 1.1.1.	DEA	Digitalizzazione DEA I Livello: Ospedale Civile Nuovo "Santa Maria della Scaletta" di Imola	H29I22000830006	3.076.584,11	-	-	-	-	-	-	-	3.076.584,11	-	439.729,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - alta tecnologia: sostituzione Mammografo con tomosintesi 01	H29I22000840006	219.603,09	-	-	-	-	-	-	-	219.603,09	-	219.300,60
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 01	H29I22000850006	117.120,00	-	-	-	-	-	-	-	117.120,00	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 02	H29I22000860006	117.120,00	-	-	-	-	-	-	-	117.120,00	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Cardiologico 3D 03	H29I22000870006	117.120,00	-	-	-	-	-	-	-	117.120,00	-	79.612,05
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 01	H29I22000880006	109.800,00	-	-	-	-	-	-	-	109.800,00	-	10.395,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 02	H29I22000890006	109.800,00	-	-	-	-	-	-	-	109.800,00	-	10.395,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 03	H29I22000900006	109.800,00	-	-	-	-	-	-	-	109.800,00	-	10.395,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Ginecologico 3D 04	H89I22001220006	109.800,00	-	-	-	-	-	-	-	109.800,00	-	10.395,00

Prof. 03/05/2024 - 0456143 - F. Emilio Ciunta



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 01	H29J22000950006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 02	H29J22000960006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 03	H29J22000970006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 04	H29J22000980006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 05	H29J22000990006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 06	H29J22001000006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	5.250,00
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 07	H29J22001010006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 08	H29J22001020006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	12.888,75
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo Multidisciplinare/Intemistico 09	H89J22001280006	61.000,00	-	-	-	-	-	-	-	61.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) per esami di pronto soccorso 01	H29J22000910006	230.711,00	-	-	-	-	-	-	-	230.711,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) 01	H29J22000920006	206.311,00	-	-	-	-	-	-	-	206.311,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) 02	H89J22001230006	206.311,00	-	-	-	-	-	-	-	206.311,00	-	-
M6C2 1.1.2.	GR.ATT.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema polifunzionale per radiologia digitale diretta (DR) 03	H89J22001240006	206.311,00	-	-	-	-	-	-	-	206.311,00	-	-
M6C2 1.2.	SISMA PNC	Lavori di miglioramento sismico ospedale di Imola I stralcio	H22C2200050001	-	1.400.000,00	-	-	-	-	-	140.000,00	1.540.000,00	1.268.960,00	125.213,34
M6C2 1.3.1	FSE	Adozione e Utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province Autonome - Risorse per il potenziamento dell'infrastruttura digitale	H27H23000140006	489.128,57	-	-	-	-	-	-	-	489.128,57	489.128,57	84.163,53
M6C2 1.3	4 Flussi	Adozione da parte delle Regioni di 4 nuovi flussi informativi nazionali - Flusso Consulitori di Famiglia	H25F23000170006	207.500,00	-	-	-	-	-	-	-	207.500,00	207.500,00	79.300,00
				<b>12.402.934,21</b>	<b>1.400.000,00</b>	-	-	-	-	-	<b>706.218,70</b>	<b>14.509.152,91</b>	<b>7.401.671,10</b>	<b>1.631.764,03</b>

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E





**Consuntivo 2023 - Investimenti PNRR – PNC - Regione non soggetto attuatore**

Componente	Intervento	Titolo Intervento	CUP	Risorse PNRR (CIS del 31/05/2022)	Risorse PNC (CIS del 31/05/2022)	Altre Risorse	ESITO FOI 2022 art.26 c.7 D.L. 50/2022 <i>(Decreto MEF RGS n. 52 del 02/03/2023)</i>	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022 <i>(Decreto MEF RGS ID. 25491 del 28/03/23)</i>	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 375 <i>(Decreto MEF RGS 185 del 08/08/2023)</i>	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n. 197, art. 1, co. 369 <i>(Decreto MEF RGS 187 dell'11/08/2023)</i>	ESITO FOI 2023 DL n.131 del 29/09/23 <i>(Decreto MEF RGS 211 dell'17/11/2023)</i>	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	Preventivo 2023	Realizzato al 31/12/2023
M6C1 E.1.1.0	PNC SNPS SNPA	PNC Salute ambiente biodiversità e clima - sub investimenti 1.1 rafforzamento	I83C22000640005		139.410,00							139.410,00	-	-
				-	<b>139.410,00</b>	-	-	-	-	-	-	<b>139.410,00</b>	-	-

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



## 4. L'ATTIVITA' DI PERIODO

### 4.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA

#### A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2023 – 2022

Nel paragrafo che segue si riportano alcune tabelle di attività 2023 – 2022 a confronto, relative all'Assistenza Ospedaliera: attività di degenza, attività chirurgica, Day Service, Pronto Soccorso e Mobilità SDO passiva ed attiva. La fonte dei dati è prevalentemente da reportistica direzionale aziendale (DWH) e in alcuni casi da piattaforma regionale SIVER - Sistema di Indicatori per la Valutazione Emilia-Romagna.

#### B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2023 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

**L'attività di degenza** in regime ordinario, rappresentata in tabella (dati SDO), riporta a confronto l'attività 2023 con l'anno precedente (2022) e mantiene la rappresentazione dell'anno 2019 (pre-pandemico).

Il numero di casi SDO complessivi nel 2023 mettono in evidenza un incremento rispetto al 2022 del +5,1% (+592 casi).

ATTIVITA' DI DEGENZA: RICOVERI IN REGIME ORDINARIO

DEGENZA ORDINARIA	ANNI					Scostamento Periodo 2023 - 2019		Scostamento Periodo 2023 - 2022	
	2019	2020	2021	2022	2023	v.a.	%	v.a.	%
<b>N° casi (escluso Nido e Montecatone) di cui:</b>	<b>13.079</b>	<b>10.791</b>	<b>10.886</b>	<b>11.714</b>	<b>12.306</b>	<b>-773</b>	<b>-5,9%</b>	<b>592</b>	<b>5,1%</b>
<i>DRG Medici</i>	8.641	7.568	7.773	7.683	8.177	-464	-5,4%	494	6,4%
<i>DRG Chirurgici</i>	4.431	3.223	3.113	4.031	4.079	-352	-7,9%	48	1,2%
<b>% DRG Medici</b>	<b>66,1%</b>	<b>70,1%</b>	<b>71,4%</b>	<b>65,6%</b>	<b>66,4%</b>		<b>0,4%</b>		<b>0,9%</b>
<b>% DRG Chirurgici</b>	<b>33,9%</b>	<b>29,9%</b>	<b>28,6%</b>	<b>34,4%</b>	<b>33,1%</b>		<b>-0,7%</b>		<b>-1,3%</b>
Peso medio DRG	1,026	1,059	1,090	1,080	1,058	0,03	3,1%	-0,02	-2,0%
Punti DRG	13.421,80	11.431,40	11.875,40	12.656,10	13.029,60	-392,2	-2,9%	373,5	3,0%
<b>Degenza media</b>	<b>7,78</b>	<b>8,32</b>	<b>8,57</b>	<b>8,13</b>	<b>7,88</b>	<b>0,10</b>	<b>1,3%</b>	<b>-0,25</b>	<b>-3,1%</b>

In particolare, l'andamento dei DRG Chirurgici rileva nel 2023 un sostanziale mantenimento (+48 casi, pari a +1,2%) rispetto al 2022. I DRG medici mostrano un incremento del +6,4% rispetto all'anno precedente (+494 casi).

**L'attività chirurgica**, a partire dal 2020, come descritto ampiamente nei diversi atti di rendicontazione degli anni precedenti, ha subito una importante contrazione in termini di volumi di interventi dovuta alla sospensione dell'attività procrastinabile nel periodo emergenziale acuto della pandemia. La produzione aziendale nel 2020 presentava infatti un decremento del -30% vs il 2019 e nel 2021, per le stesse ragioni legate allo stato di emergenza, è stato rilevato un ulteriore decremento, seppur più contenuto e riguardante in particolare il regime di accesso ordinario.

Già nel 2022 è stato registrato un significativo incremento (+27,4%), proseguito nel 2023 che ha determinato il recupero dei volumi ed il consolidamento dei tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati.



La tabella sottostante rileva l'attività 2023 di sala operatoria (Registro operatorio) con evidenza del regime di accesso. Il volume di interventi chirurgici 2023 viene mostrato a confronto con l'anno precedente (2022).

**ANDAMENTO INTERVENTI CHIRURGICI PER REGIME DI ACCESSO**

Fonte dati: Registro Operatorio	ANNI				Scost. 2023 - 2022		Scost. 2023 - 2019	
	2019	2021	2022	2023	v.a.	%	v.a.	%
<b>Chirurgia - compresa attività c/o SPDH</b>	<b>1.534</b>	<b>987</b>	<b>1.514</b>	<b>1.439</b>	<b>-75</b>	<b>-5%</b>	<b>-95</b>	<b>-6%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	1.060	725	1.078	1.006	-72	-7%	-54	-5%
<i>di cui : Day Surgery</i>	323	195	392	377	-15	-4%	54	17%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	151	67	44	56	12	27%	-95	-63%
<b>Chirurgia Vascolare</b>	<b>61</b>	<b>29</b>	<b>48</b>	<b>68</b>	<b>20</b>	<b>42%</b>	<b>7</b>	<b>11%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	0	1	5	1	-4	-80%	1	
<i>di cui : Day Surgery</i>	60	28	43	64	21	49%	4	7%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	1	0	0	3	3		2	
<b>Breast Unit</b>	<b>166</b>	<b>194</b>	<b>244</b>	<b>216</b>	<b>-28</b>	<b>-11%</b>	<b>50</b>	<b>30%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	164	194	244	216	-28	-11%	52	32%
<i>di cui : Day Surgery</i>	2	0	0	0	0		-2	
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	0	0	0	0	0		0	
<b>Antalgica</b>	<b>47</b>	<b>22</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>-11</b>	<b>-55%</b>	<b>-38</b>	<b>-81%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	1	0	0	0	0		-1	
<i>di cui : Day Hospital</i>	40	22	20	9	-11	-55%	-31	-78%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	6	0	0	0	0		-6	
<b>Oculistica</b>	<b>1.929</b>	<b>1.206</b>	<b>1.715</b>	<b>1.788</b>	<b>73</b>	<b>4%</b>	<b>-141</b>	<b>-7%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	15	4	7	7	0	0%	-8	-53%
<i>di cui : Day Surgery</i>	244	168	228	216	-12	-5%	-28	-11%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	1.670	1.034	1.480	1.565	85	6%	-105	-6%
<b>Ortopedia</b>	<b>1.674</b>	<b>1.288</b>	<b>1.521</b>	<b>1.574</b>	<b>53</b>	<b>3%</b>	<b>-100</b>	<b>-6%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	1.037	880	1.072	1.093	21	2%	56	5%
<i>di cui : Day Surgery</i>	214	165	223	312	89	40%	98	46%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	423	243	226	169	-57	-25%	-254	-60%
<b>Ginecologia - Ostetricia</b>	<b>1.078</b>	<b>728</b>	<b>739</b>	<b>780</b>	<b>41</b>	<b>6%</b>	<b>-298</b>	<b>-28%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	670	413	373	475	102	27%	-195	-29%
<i>di cui : Day Surgery</i>	406	314	365	275	-90	-25%	-131	-32%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	2	1	1	30	29		28	
<b>Otorinolaringoiatria</b>	<b>862</b>	<b>525</b>	<b>562</b>	<b>572</b>	<b>10</b>	<b>2%</b>	<b>-290</b>	<b>-34%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	574	309	389	478	89	23%	-96	-17%
<i>di cui : Day Surgery</i>	279	213	171	91	-80	-47%	-188	-67%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	9	3	2	3	1		-6	
<b>Urologia - compresa attività c/o SPDH</b>	<b>1.034</b>	<b>787</b>	<b>1.018</b>	<b>1.015</b>	<b>-3</b>	<b>0%</b>	<b>-19</b>	<b>-2%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	885	732	906	923	17	2%	38	4%
<i>di cui : Day Surgery</i>	148	53	110	89	-21	-19%	-59	-40%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	1	2	2	3	1		2	
<b>Varie *</b>	<b>211</b>	<b>184</b>	<b>200</b>	<b>224</b>	<b>24</b>	<b>12%</b>	<b>13</b>	<b>6%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	147	133	158	186	28	18%	39	27%
<i>di cui : Day Surgery</i>		0	1	0	-1		0	
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	64	51	41	38	-3		-26	
<b>TOTALE</b>	<b>8.596</b>	<b>5.950</b>	<b>7.581</b>	<b>7.685</b>	<b>104</b>	<b>1,4%</b>	<b>-911</b>	<b>-10,6%</b>
<b>Regime ordinario</b>	<b>4.553</b>	<b>3.391</b>	<b>4.232</b>	<b>4.385</b>	<b>153</b>	<b>3,6%</b>	<b>-168</b>	<b>-3,7%</b>
<b>Day Surgery/DH</b>	<b>1.716</b>	<b>1.158</b>	<b>1.553</b>	<b>1.433</b>	<b>-120</b>	<b>-7,7%</b>	<b>-283</b>	<b>-16,5%</b>
<b>Ambulatoriale</b>	<b>2.326</b>	<b>1.401</b>	<b>1.796</b>	<b>1.867</b>	<b>71</b>	<b>4,0%</b>	<b>460</b>	<b>19,8%</b>

\*comprende gastroscopie – RMN e TC urgenti – FAV



Il totale degli interventi nel 2023 risulta rispetto al 2022 in linea, rilevando un lieve incremento (+104 interventi; +1,4%); in base al regime di accesso si riscontra, nel 2023 vs 2022, un incremento degli interventi in regime ordinario con +153 interventi (+3,6%) e in regime ambulatoriale con +71 interventi (+4%).

A completamento si riporta, in tabella, un dettaglio delle sedute di attività presso la struttura accreditata San Pier Damiano Hospital di Faenza, che a partire dal 2021, l'AUSL di Imola ha attivato al fine di recuperare l'attività sospesa nel periodo più acuto dell'emergenza e per garantire un progressivo ritorno ai volumi per-pandemici, in particolare per quanto concerne le discipline di Chirurgia e Urologia.

Tale attività, compresa nei volumi di interventi della tabella precedente (un "di cui"), viene rappresentata nel in riferimento al periodo 2021 – 2023.

DETTAGLIO ATTIVITA' C/O SPDH	ANNI			Scost. 2023 - 2022	
	2021	2022	2023	v.a.	%
<b>Chirurgia - interventi c/o SPDH</b>	<b>11</b>	<b>176</b>	<b>143</b>	<b>-33</b>	<b>-19%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	11	79	54	-25	-32%
<i>di cui : Day Surgery</i>	0	97	88	-9	-9%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	0	0	1	1	
<b>Urologia - interventi c/o SPDH</b>	<b>69</b>	<b>30</b>	<b>0</b>	<b>-30</b>	<b>-100%</b>
<i>di cui : Ordinario</i>	68	13	0	-13	-100%
<i>di cui : Day Surgery</i>	0	16	0	-16	-100%
<i>di cui : Ambulatoriale</i>	1	1	0	-1	-100%
<b>Totale attività chirurgica c/o SPDH</b>	<b>80</b>	<b>206</b>	<b>143</b>	<b>-63</b>	<b>-31%</b>

A partire dal 2022, oltre a prestare una particolare attenzione agli obiettivi di performance degli interventi chirurgici oggetto di monitoraggio, è stato profuso un impegno particolare a tutto il **recupero della casistica rinviata a causa della pandemia**.

Con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio, l'Azienda ha raggiunto, ed in alcuni casi superato, l'obiettivo assegnato dalla Regione, come evidenziato dagli indicatori monitorati su piattaforma SIVER, riguardanti i **tempi di attesa retrospettivi** (fonte SDO).

In riferimento al **monitoraggio prospettico sulla base dei dati SIGLA**, che riguarda tutti gli interventi chirurgici programmati previsti dal nomenclatore regionale e non soltanto gli interventi monitorati a livello nazionale (fonte ReportERHome), l'AUSL di Imola ha garantito, come tutti gli anni, 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.

Per un dettaglio sul monitoraggio dei tempi di attesa si rimanda al Capitolo 9, paragrafo Assistenza Ospedaliera, Obiettivo 3.3 "Facilitazione all'accesso: riduzione tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero".



L'attività di **Day Service**, per ambiti clinici, mostra un incremento complessivo pari a +12% (+148 casi) vs il 2022 e del +10% (+129 casi) rispetto al 2019, mostrando un pieno recupero dell'attività.

Tale aumento è imputabile in particolare ai casi in ambito chirurgico ed internistico. Si registra, a confronto con l'anno precedente, una flessione di casi in Nefrologia (-24%; -41 casi) e Pediatria (-13%; -45 casi).

**ATTIVITA' DAY SERVICE**

DAY SERVICE	N. Pazienti trattati				Scost. 2023-2019		Scost. 2023-2022	
	2019	2021	2022	2023	Var.	Var. %	Var.	Var. %
Chirurgico	146	135	160	189	43	29%	29	18%
Dipartimentale Internistico	496	323	377	524	28	6%	147	39%
Nefrologia	17	61	59	35	18	106%	-24	-41%
Gastroenterologia	143	119	122	138	-5	-3%	16	13%
Disturbi Cognitivi	232	182	208	233	1	0%	25	12%
Pediatrico	251	318	340	295	44	18%	-45	-13%
<b>TOTALE</b>	<b>1.285</b>	<b>1.138</b>	<b>1.266</b>	<b>1.414</b>	<b>129</b>	<b>10%</b>	<b>148</b>	<b>12%</b>

Il **Pronto Soccorso**, che a partire già dal 2022 confermava un incremento di accessi, anche nel 2023 rileva un aumento pari a +3,7% (+1.779 accessi).

Per quanto riguarda i casi in OBI (Osservazioni Brevi Intensive PS e Pediatria) si registra un incremento del +11% rispetto al 2022.

**ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO**

ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO					Scost. 2023-2019		Scost. 2023-2022	
Accessi Pronto Soccorso Box	2019	2021	2022	2023	v.a.	%	v.a.	%
<b>Pronto Soccorso Generale</b>	34.841	28.506	33.350	34.314	-527	-1,5%	964	2,9%
<b>PS Ortopedico</b>	6.198	4.419	5.155	5.137	-1.061	-17,1%	-18	-0,3%
<b>PS Oculistico</b>	3.242	2.043	2.433	2.848	-394	-12,2%	415	17,1%
<b>PS Pediatrico</b>	5.453	2.767	4.628	4.998	-455	-8,3%	370	8,0%
<b>PS Ginecologico</b>	3.157	2.347	2.379	2.426	-731	-23,2%	47	2,0%
<b>Totale Accessi PS</b>	<b>52.891</b>	<b>40.085</b>	<b>47.946</b>	<b>49.725</b>	<b>-3.166</b>	<b>-6,0%</b>	<b>1.779</b>	<b>3,7%</b>
Osservazioni Brevi Intensive	2019	2021	2022	2023	v.a.	%	v.a.	%
<b>Osservazioni Brevi Intensive PS</b>	3.265	1.188	1.930	2.163	-1.102	-33,8%	233	12,1%
<b>Osservazioni Brevi - Pediatria</b>	690	268	488	529	-161	-23,3%	41	8,4%
<b>Totale Osservazioni Brevi</b>	<b>3.955</b>	<b>1.456</b>	<b>2.418</b>	<b>2.692</b>	<b>-1.263</b>	<b>-31,9%</b>	<b>274</b>	<b>11,3%</b>

Di seguito si riporta l'indice di filtro PS, in base ai dati disponibili su DWH aziendale, calcolato come rapporto tra accessi PS esitati in ricovero su accessi complessivi al PS.



Tutti i BOX PS: Indice di filtro PS	2019	2021	2022	2023	v.a.	%
Accessi PS	52.891	40.085	47.946	49.725	1.779	3,7%
Ricoveri da PS (diretto + da OBI)	8.118	7.380	7.114	7.495	381	5,4%
Indice di filtro PS (ricoveri da PS/accessi)	15,3%	18,4%	14,8%	15,1%		0,2%

Si riporta l'indicatore regionale su piattaforma SIVER sulla percentuale di accessi in PS con permanenza <6 +1 ore (valore di riferimento >95%):

- (**IND775**) % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi.

L'AUSL di Imola, nel 2023, presenta una percentuale pari a 79,13% in leggero calo rispetto al 2022 (81,86%). Il valore medio regionale 2023 risulta 75,87%.

La **mobilità passiva infra-RER SDO** per degenza ordinaria complessiva, riferita al 2023, in termini di casi, registra un sostanziale mantenimento (+0,7%), pari a +46 casi rispetto al 2022. Si ricorda che nel 2021 e 2022 sono stati registrati significativi incrementi, conseguenza della generale contrazione, nel periodo di pandemia acuta, delle dinamiche di mobilità passiva ed attiva. In tabella il dettaglio sulla mobilità passiva in ambito Pubblico e Privato ed i principali andamenti per discipline presenti e non presenti in Azienda.

MOBILITA' PASSIVA Degenza ordinaria	2022	2023	Var	Var%
<b>TOTALE:</b>	<b>6.352</b>	<b>6.398</b>	<b>46</b>	<b>0,7%</b>
di cui <b>PUBBLICO</b>	4.960	4.968	8	0,2%
di cui <b>PRIVATO</b>	1.392	1.430	38	2,7%

MOBILITA' PASSIVA Principali andamenti per discipline presenti in Azienda	2022	2023	Var	Var%
Ortopedia	1.269	1.286	17	1%
Cardiologia	363	369	6	2%
ORL	226	242	16	7%
Pediatria	143	153	10	7%
Gastroenterologia	25	27	2	8%
Oculistica	122	145	23	19%
Psichiatria	15	18	3	20%
Nefrologia	15	19	4	27%
Urologia	260	338	78	30%
Neurologia	58	88	30	52%
Recupero riabilitazione	58	79	21	36%
Chirurgia Generale	691	680	-11	-2%
Ginecologia / Ostetricia	465	448	-17	-4%
Lungodegenza	67	64	-3	-4%
Pneumologia	126	118	-8	-6%
Geriatrica	40	37	-3	-8%
Medicina Generale	348	304	-44	-13%
Terapia intensiva	102	85	-17	-17%
Oncologia	66	54	-12	-18%



MOBILITA' PASSIVA Principali andamenti per discipline NON presenti in Azienda	2022	2023	Var	Var%
Cardiochirurgia	151	169	18	12%
Chirurgia vascolare	222	189	-33	-15%
Chirurgia Pediatrica	200	196	-4	-2%
Chirurgia maxillo facciale	96	90	-6	-6%
Chirurgia toracica	89	86	-3	-3%
Chirurgia plastica	50	45	-5	-10%
Raditerapia oncologica	42	32	-10	-24%
Neurochirurgia	173	141	-32	-18%

La **mobilità attiva SDO infra-RER** nel 2023, a confronto col 2022, presenta anch'essa una dinamica in incremento (+6%; +144 casi). Le principali variazioni vengono rappresentate in Tabella.

MOBILITA' ATTIVA RICOVERI				
MOBILITA' ATTIVA Degenza ordinaria	2022	2023	Var	Var%
TOTALE	2.372	2.516	144	6%
Principali andamenti per discipline presenti in Azienda	2022	2022	Var	Var%
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	287	353	66	23%
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	200	234	34	17%
PEDIATRIA	134	156	22	16%
CARDIOLOGIA	50	64	14	28%
GASTROENTEROLOGIA	33	49	16	48%
LUNGODEGENZA	38	61	23	61%
CHIRURGIA GENERALE	367	382	15	4%
OTORINOLARINGOIATRIA	182	191	9	5%
UROLOGIA	320	275	-45	-14%
OCULISTICA	98	87	-11	-11%
GERIATRIA	92	86	-6	-7%
ONCOLOGIA	44	22	-22	-50%

In riferimento ai **tempi di attesa per classi di priorità** delle prestazioni oggetto di monitoraggio regionale, si rimanda al Capitolo 9, paragrafo Assistenza Ospedaliera, Obiettivo 3.3 "Facilitazione all'accesso: riduzione tempi di attesa per le prestazioni di ricovero ospedaliero".



## 4.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

### A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2023 – 2022

In questo paragrafo si riportano alcune tabelle relative all'attività ordinaria della funzione territoriale con il confronto 2022-2023: Specialistica ambulatoriale, Mobilità passiva e attiva Specialistica ambulatoriale, Spesa assistenza farmaceutica, Assistenza domiciliare, Ospedale di Comunità, Psichiatria, Consultorio Familiare. La fonte dei dati è prevalentemente da reportistica direzionale aziendale (DWH) e in alcuni casi da piattaforma regionale SIVER - Sistema di Indicatori per la Valutazione Emilia-Romagna.

### B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2023 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

Gli interventi che hanno caratterizzato l'attività a livello territoriale sono correlati all'attuazione del **DM 23.5.2022 n. 77** che inquadra il modello di sviluppo dell'Assistenza territoriale nel SSN definendo gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all'assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico. In tale contesto, il DM 77/2022 costituisce la Riforma di settore del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 6 – Component 1, finalizzato alla definizione di un modello organizzativo della rete di assistenza sanitaria territoriale volta a definire modelli e standard nell'ottica di potenziare i servizi assistenziali territoriali e realizzare un sistema vicino alla comunità di riferimento.

In tale contesto l'Azienda ha dato avvio all'attuazione degli interventi rientranti nel **Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza (PNRR)** e nel **Piano Nazionale Complementare (PNC)**, relativi alle **Case della Comunità (CdC)**, alla **Centrale Operativa Territoriale (COT)** e all'**Ospedale di Comunità (OdC)**, compresi nel proprio Piano Investimenti, al fine di rafforzare i servizi sanitari di prossimità, potenziando e adeguando le strutture e l'organizzazione preposte al governo e all'erogazione dell'assistenza sanitaria territoriale e dell'assistenza domiciliare. L'Azienda ha garantito l'attuazione ed il monitoraggio del cronoprogramma e delle *milestone*, attraverso l'assetto di governance preposto all'attuazione degli interventi PNRR e dei relativi controlli. Al riguardo, l'Azienda ha da ultimo recepito le recenti Linee Guida regionali per i controlli amministrativo contabili inerenti al PNRR e al PNC (in atti prot. 36632 del 13/11/2023), nonché la determinazione n. 23188 del 6.11.2023 della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare relativa all'approvazione di Linee Guida per la definizione di un sistema di controllo in ambito PNRR-PNC.

A livello territoriale si colloca l'attuazione della recente deliberazione regionale (DGR 1206/2023) "Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie per la riorganizzazione della Rete dell'Emergenza Urgenza in Emilia Romagna – prima fase attuativa)", per la quale l'Azienda ha garantito l'avvio del **Centro Assistenza Urgenza (CAU)**, quale nuova modalità di risposta ai bisogni di assistenza urgente a bassa complessità in capo alle cure primarie ed inserito nel contesto della rete dell'emergenza-urgenza, nelle more dello sviluppo del Numero Europeo Armonizzato 116117, di cui al DM 77/2022.

Il CAU è stato avviato a dicembre 2023 presso gli spazi dedicati nei locali dell'Ospedale Vecchio, sede dell'istituenda Casa della Comunità Hub, sulla base delle prime istruzioni operative regionali contenute nelle Circolari n. 9 del 26.10.2023 e n. 10 del 2.11.2023 ed in coerenza con gli attuali indirizzi regionali di rafforzamento della rete di prossimità per le prestazioni a bassa complessità.





In riferimento alla **specialistica ambulatoriale per esterni** (fonte DWH aziendale) la produzione complessiva aziendale 2023, rappresentata in tabella, viene messa a confronto con l'anno 2022 e l'anno 2019 (pre Covid), evidenziando un decremento di volumi rispetto all'anno precedente pari a -3,2% (-71.597 prestazioni), mentre a confronto con il 2019 si registra un sostanziale mantenimento +1,2% (+26.261 prestazioni), a conferma dei volumi di prestazioni che già nel 2022 registravano un netto recupero rispetto alla contrazione registrata a causa della pandemia.

**PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Numero prestazioni erogate in regime SSN e paganti in proprio (no Libera professione)				2023 VS 2019		2023 VS 2022	
Dipartimento	2019	2022	2023	Var	Var%	Var	Var%
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	1.602.453	1.718.501	1.668.706	66.253	4,1%	-49.795	-2,9%
DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA	7.554	2.122	2.572	-4.982	-66,0%	450	21,2%
DIPARTIMENTO INTERAZIENDALE ATTIVITA' INTEGRATA DI ANATOMIA PATOLOGICA	13.265	13.350	12.411	-854	-6,4%	-939	-7,0%
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE E DIP. PATOLOGICHE	534	465	443	-91	-17,0%	-22	-4,7%
DIREZIONE MEDICA E INFERMIERISTICA	4.952	4.506	3.559	-1.393	-28,1%	-947	-21,0%
DISTRETTO (Programmi Int. Anziani - Disturbi cognitivi)	3.995	14.263	16.996	13.001	325,4%	2.733	19,2%
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	92.286	78.225	69.942	-22.344	-24,2%	-8.283	-10,6%
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA E ACCETTAZIONE	193.937	208.369	212.199	18.262	9,4%	3.830	1,8%
DIPARTIMENTO MEDICO ONCOLOGICO	205.521	182.554	163.930	-41.591	-20,2%	-18.624	-10,2%
<b>TOTALE GENERALE (compreso PS)</b>	<b>2.124.497</b>	<b>2.222.355</b>	<b>2.150.758</b>	<b>26.261</b>	<b>1,2%</b>	<b>-71.597</b>	<b>-3,2%</b>

La **Mobilità Passiva ASA infra-RER** evidenzia un incremento complessivo pari a +9,5% (+26.196 prestazioni) rispetto al 2022. Rispetto all'anno precedente, in ambito Pubblico si rileva un +7,4% (+18.996 prestazioni); in ambito privato un +41% (+7.200 prestazioni) vs il 2022.

I dati riportati nelle tabelle sono tratti da ReportERHome - SISEPS (Fonte: Banca dati ASA, Regione Emilia-Romagna).

**MOBILITA' PASSIVA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

MOBILITA' PASSIVA Specialistica Ambulatoriale per esterni	2019	2022	2023	Var 2023 vs 2022		Var 2023 vs 2019	
<b>TOTALE complessivo</b>	313.909	275.875	302.071	26.196	9,5%	-11.838	-3,8%
Mobilità passiva per Ambiti	2019	2022	2023	Var 2023 vs 2022		Var 2023 vs 2019	
<b>TOTALE Ambito Pubblico</b>	286.711	258.301	277.297	18.996	7,4%	-9.414	-3,3%
<b>TOTALE Ambito Privato</b>	27.198	17.574	24.774	7.200	41,0%	-2.424	-8,9%

L'Azienda, durante il 2023, ha mantenuto una particolare attenzione al governo per il miglioramento delle performance relative ai **tempi di attesa delle prestazioni specialistiche** e a garantire la continuità assistenziale tramite l'incremento della presa in carico dello specialista.

Nell'ambito del governo delle liste di attesa, l'AUSL di Imola ha mantenuto l'impegno, avviato da anni, di garantire tempi di accesso alle prestazioni specialistiche ambulatoriali attraverso l'utilizzo sistematico degli strumenti indicati a livello regionale (DGR 1056/15).

Anche per il 2023, pur persistendo delle difficoltà discendenti la situazione pandemica 2020-2021, è stato mantenuto l'impegno relativo:



- Al miglioramento dell'appropriatezza e congruità prescrittiva (corretta indicazione sul quesito diagnostico, nota per condizione/indicazione e classe di priorità) per l'accesso alle prestazioni ambulatoriali anche in applicazione del DPCM sui LEA del 12/1/2017. In particolare, si è definito un elenco di prestazioni e di relativi appropriati quesiti di prescrizione, condivisi fra specialisti e MMG.
- All'incremento delle prescrizioni e prenotazioni dei controlli/approfondimenti diagnostici da parte degli specialisti (rispetto al totale delle prescrizioni) che hanno in carico il paziente e che sono tenuti a prescrivere le prestazioni senza rinvio al medico di medicina generale.

In riferimento al monitoraggio dei **tempi di attesa delle prestazioni con classe di priorità B**, si fa riferimento all'indicatore del **NSG (D10Z)** monitorato su SIVER. L'indicatore misura la capacità di erogare le prestazioni entro il tempo massimo previsto dalla classe di priorità B - Breve ( $\leq 10$  giorni).

- (**IND831**) % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B – NSG: D10Z. Target:  $\geq 90\%$ .

Nel 2023 il dato riferito all'AUSL di Imola risulta pari a 96,52%, in incremento rispetto al 2022 (89,11%) e nel pieno rispetto del target. Il valore medio RER 2023 risulta pari a 75,35%.

La **presa in carico da parte dello specialista** ha previsto azioni volte alla promozione della prescrizione e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (nota prot. 0282798.U del 21-3-22).

Si riportano gli andamenti delle prescrizioni di visite di controllo e prime visite da parte dello specialista, elaborati su cruscotto SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024):

- (**IND993**) % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista. Valore di riferimento:  $\geq 95\%$ .

AUSL Imola nel 2023: 83,34% vs 85,93 del 2022. Media RER 2023: 84,51% vs 83,74 del 2022.

- (**IND994**) % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite). Valore di riferimento:  $\geq 95\%$ .

AUSL Imola nel 2023: 94,77% vs 94,97% del 2022. Media RER 2023: 94,99% vs 94,24% del 2022.

Gli indicatori sui tempi di attesa che il sistema di rilevazione regionale monitora, su Piattaforma SIVER, per visite ed esami diagnostici, nel 2023, rilevano i seguenti esiti (Flusso MAPS2).

- (**IND319**) Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg. Target:  $\geq 90\%$  tutto l'anno.

AUSL Imola 2023: 76,23% vs 56,26% del 2022. Media regionale 2023: 89,71% vs 84,31% del 2022.

- (**IND320**) Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg. Target:  $\geq 90\%$  tutto l'anno.

AUSL Imola 2023: 86,38% vs 85,49% del 2022. Media regionale 2023: 93,91 vs 92,45%.

Il sistema regionale di rilevazione dei tempi di attesa TdA RER ("ex MAPS") monitora settimanalmente le visite e gli esami diagnostici previsti dal "Piano Regionale di Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per il triennio 2019-2021" (Delibera 603 del 15/04/2019), consentendo di registrare tutti gli appuntamenti forniti ai



pazienti al momento della prenotazione. In questo modo a ciascuna prestazione monitorata viene indicata la percentuale di prenotazioni effettuate con tempo di attesa inferiore agli standard regionali.

Nelle tabelle a seguire vengono rappresentati gli **indici di performance** in riferimento agli standard regionali (**30 gg per visite e 60 gg per diagnostica**) relativi ai trimestri del 2023.

Il colore verde indica che le prenotazioni effettuate con tempo di attesa entro lo standard risultano uguali o maggiori al 90% sul totale; il colore giallo identifica le prenotazioni comprese tra 60-89%; il colore rosso per le prenotazioni che risultano inferiori al 60% entro lo standard atteso sul totale delle prenotazioni.

Le tabelle su base trimestrale mostrano l'andamento 2023 (diagnostica e prime visite).

L'andamento distinto tra visite e diagnostica, relativo ai trimestri 2023, evidenzia indici di performance per le prestazioni diagnostiche, al di sotto del target atteso, ma superiori all'84%.

Questo andamento è rappresentato dalla prima tabella con i TdA Prestazioni di primo accesso specialistica ambulatoriale **Diagnostica** - fonte Portale TdA RER ex MAPS.

TRIMESTRE	GENNAIO - MARZO 2023		APRILE - GIUGNO 2023		LUGLIO - SETTEMBRE 2023		OTTOBRE - DICEMBRE 2023	
Prestazioni: DIAGNOSTICA	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance
09 Colonscopia	392	33%	482	56%	291	75%	355	64%
11 Ecocolordoppler	2981	100%	2447	94%	1841	71%	1949	76%
12 Ecografia Addome	1934	76%	1753	94%	1547	98%	1524	98%
13 Gastroscoopia	319	66%	362	41%	270	61%	367	41%
14 TAC del Capo	286	99%	165	100%	153	100%	242	100%
15 TAC Addome	130	60%	137	99%	73	92%	141	84%
16 RMN Cerebrale	249	76%	198	94%	202	95%	250	81%
17 RMN Addome	71	90%	60	95%	75	97%	65	83%
18 RMN della Colonna	729	75%	738	79%	762	100%	773	100%
26 TAC Rachide e Speco Vertebrale	72	100%	76	100%	93	100%	72	100%
27 TAC Bacino	15	100%	19	100%	10	100%	19	100%
28 TAC Torace	262	75%	241	99%	187	96%	290	86%
29 Ecografia Mammella	15	100%	23	100%	16	100%	17	100%
34 Ecocolordoppler Cardiaca	723	100%	518	86%	495	86%	645	99%
35 Elettrocardiogramma	569	100%	447	100%	646	100%	482	97%
36 Elettrocardiogramma Holter	318	96%	207	100%	228	100%	238	77%
37 Audiometria	441	55%	379	32%	320	41%	317	41%
42 Mammografia	185	100%	162	100%	177	100%	154	93%
43 Ecografia capo e collo	1097	64%	800	76%	676	98%	632	91%
44 Ecografia ostetrica e ginecologica	397	100%	381	99%	316	99%	321	99%
45 ECG da sforzo	101	95%	84	100%	105	97%	112	100%
46 RM muscoloscheletrica	718	95%	622	100%	653	100%	738	100%
<b>TOTALE DIAGNOSTICA</b>	<b>12.004</b>	<b>84,5%</b>	<b>10.301</b>	<b>86,5%</b>	<b>9.136</b>	<b>88,5%</b>	<b>9.703</b>	<b>86,5%</b>

Nel caso delle visite gli indici trimestrali evidenziano performance più basse, anche se superiori al 67% in riferimento ai primi tre trimestri 2023. Si veda la Tabella sottostante sul monitoraggio TdA Prestazioni di primo accesso specialistica ambulatoriale **Visite** - fonte Portale TdA RER ex MAPS.



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

TRIMESTRE	GENNAIO - MARZO 2023		APRILE - GIUGNO 2023		LUGLIO - SETTEMBRE 2023		OTTOBRE - DICEMBRE 2023	
Prestazioni: VISITE	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance	Numero Prenotazioni	Indice di performance
01 Visita Oculistica	1.354	93%	1.020	77%	1100	88%	1306	51%
02 Visita Urologica	654	99%	535	97%	553	95%	639	86%
03 Visita Fisiatrica	720	61%	559	100%	565	94%	505	99%
04 Visita Endocrinologica	493	100%	334	75%	406	38%	441	42%
05 Visita Neurologica	313	87%	289	97%	285	79%	240	90%
06 Visita Ortopedica	900	100%	830	100%	770	81%	827	78%
07 Visita Oncologica	41	100%	22	95%	31	100%	43	100%
08 Visita Cardiologica	1.082	100%	768	99%	703	99%	948	99%
22 Visita Ginecologica	528	87%	669	41%	531	44%	414	56%
23 Visita Dermatologica	800	84%	952	70%	1146	60%	1146	57%
24 Visita Otorinolaringoiatrica	1.586	69%	1.336	75%	731	96%	1085	58%
40 Visita Gastroenterologica	497	93%	398	46%	366	30%	393	35%
41 Visita Pneumologica	627	53%	420	22%	272	45%	315	53%
47 Visita Diabetologica	195	56%	36	89%	54	39%	30	100%
<b>TOTALE VISITE</b>	<b>9.790</b>	<b>84,3%</b>	<b>8.168</b>	<b>76,6%</b>	<b>7.513</b>	<b>75,3%</b>	<b>8.332</b>	<b>67,2%</b>

Per le prestazioni diagnostiche la performance è evidentemente migliore rispetto a quella delle visite, in quanto l'offerta locale risulta meno condizionata dalla scarsa disponibilità della risorsa critica (medici specialisti), che è meno impattante rispetto a quanto accade per le visite, dove la struttura dell'offerta prestazionale locale è estremamente anelastica, condizionata fortemente dalla disponibilità delle risorse medico-specialistiche presenti, e in molti casi non espandibile o modulabile, se non in minima parte; si conferma l'oggettiva difficoltà a contenere solo con strumenti organizzativi e di appropriatezza prestazionale l'incremento della domanda consolidata nel tempo.

Si ritiene necessario ricordare inoltre che l'AUSL di Imola è l'unica azienda territoriale per la quale il bacino di riferimento è solo distrettuale, restando pertanto esclusa la produzione degli altri soggetti pubblici e privati (AOSPU Bologna, AUSL Bologna, II.OO.R., Privato Accreditato) presenti nei restanti distretti metropolitani.

La difficoltà ad incrementare stabilmente l'offerta prestazionale e la grande variabilità nell'espressione della domanda sono le determinanti che spiegano le criticità nel governo dei tempi di attesa della specialistica nell'AUSL di Imola. Le azioni per il contenimento e lo smaltimento delle liste di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, di cui al Piano Operativo Aziendale a valere per gli anni 2022-2023, sono state garantite. Si tratta di interventi sul versante dell'aumento della produzione (reclutamento di professionisti dipendenti, di specialisti convenzionati, accordi di fornitura con il privato accreditato, efficientamento produttivo), sul versante organizzativo (presa in carico del follow-up da parte dello specialista, presa in carico della cronicità da parte dei team di assistenza primaria), sul versante dell'appropriatezza (introduzione dei criteri di accesso nella cartella clinica dei MMG, monitoraggio dei quesiti diagnostici, formazione dei prescrittori) e dell'informatizzazione (liste di attesa per i controlli) che necessitano di una tempistica di sviluppo almeno biennale.



**Assistenza farmaceutica.** La programmazione regionale per la spesa farmaceutica convenzionata netta è stata definita prevedendo un obiettivo di spesa per l'AUSL di Imola, di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, corrispondente ad un +0,7%.

In materia di appropriatezza di consumi e di spesa, nel corso degli anni, sono stati avviati interventi di miglioramento, nell'ambito dei quali, costituiscono elementi di presidio: la promozione del ricorso ai farmaci generici, l'ottimizzazione nel perseguimento dell'appropriata gestione delle terapie croniche, anche sulla base del piano nazionale cronicità, nonché l'impiego del Prontuario Terapeutico Regionale quale strumento di indirizzo alla pratica clinica. L'Azienda, nel corso del 2023, ha continuato a perseguire l'impegno sull'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriately, la cui attività è altresì curata nell'ambito dell'organismo permanente di coordinamento Ospedale – Territorio, con i medici di assistenza primaria e, in particolare, dall'Organismo di verifica dell'appropriatezza prescrittiva farmaceutica dei medici di assistenza primaria.

Per l'acquisto ospedaliero di farmaci, la programmazione regionale prevedeva un aumento pari a +6,3% verso il 2022, con scostamenti differenziati tra le Aziende Sanitarie. Tale obiettivo è stato definito come il risultato tra fattori in incremento di spesa e fattori di potenziale risparmio, escludendo dal computo la spesa per i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l'ossigeno terapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV in esito alla campagna di screening.

L'obiettivo di spesa assegnato all'AUSL di Imola, di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, corrispondeva ad un incremento del +7,7%.

La spesa farmaceutica complessiva dell'AUSL di Imola registrata a consuntivo 2023 è rappresentata nella tabella seguente con il confronto rispetto all'esercizio 2022 e alla media regionale.

**SPESA ASSISTENZA FARMACEUTICA: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

<b>ASSISTENZA FARMACEUTICA</b> (Fonte dati: Reportistica RER)	2021	2022	2023	var % 2023 - 2022	var % Media RER 2023 - 2022
<b>Farmaceutica convenzionata</b>	€ 15.972.036	€ 16.560.066	€ 16.246.512	-1,9%	1,7%
<b>Acquisto Ospedaliero</b> (escluso ossigeno e farmaci innovativi)	€ 23.436.599	€ 23.974.373	€ 25.967.507	8,3%	7,2%
<b>TOTALE SPESA FARMACEUTICA</b>	<b>€ 39.408.635</b>	<b>€ 40.534.439</b>	<b>€ 42.214.019</b>	<b>4,1%</b>	
<b>Acquisto Ospedaliero</b>				<b>var %</b>	<b>var % Media RER</b>
<b>Totale Acquisto Ospedaliero</b>	<b>€ 23.436.599</b>	<b>€ 23.974.373</b>	<b>€ 25.967.507</b>	<b>8,3%</b>	<b>7,2%</b>
<i>di cui</i>					
Consumi interni e Diretta Fasce H - C	€ 14.236.838	€ 14.702.316	€ 16.170.397	10,2%	7,4%
Erogazione diretta di Fascia A	€ 9.199.761	€ 9.272.057	€ 9.797.110	5,7%	6,9%
<b>Spesa Convenzionata netta pro capite pesata</b>				<b>var %</b>	<b>var</b>
Spesa netta pro capite pesata	€ 118,78	€ 123,34	€ 121,09	-1,82%	-€ 2,25
Media RER	€ 108,03	€ 111,20	€ 113,09	1,70%	€ 1,89
Scostamento Imola da media regionale	€ 10,75	€ 12,14	€ 8,00	-34,10%	-€ 4,14
<b>Spesa Territoriale netta pro capite pesata</b> (convenzionata + erogazione diretta fascia A)				<b>var %</b>	<b>var</b>
Spesa pro capite pesata	€ 187,20	€ 192,40	€ 194,11	0,9%	1,71
Media RER	€ 183,46	€ 192,76	€ 200,33	3,9%	7,57
Scostamento da media regionale	€ 3,74	-€ 0,36	-€ 6,22		-5,86



Si rimanda, per un dettaglio sui singoli andamenti, al Capitolo 9 “Grado di raggiungimento degli obiettivi di cui alla DGR 1772/2022” e allo specifico Obiettivo 3.13: “Il governo dei farmaci e dei dispositivi medici”.

**Assistenza infermieristica domiciliare.** La Tabella mostra il numero di pazienti presi in carico, gli accessi e le prestazioni erogate (dati che comprendono anche le prestazioni occasionali).

I pazienti presi in carico nel 2023 registrano complessivamente un decremento rispetto al 2022 (-13%; -895 pazienti), in quanto il 2022 era stato un anno di recupero con la registrazione di incrementi significativi rispetto al 2021 e 2020. In relazione al volume di accessi e prestazioni erogate, come mostra la tabella, si rileva invece un incremento rispettivamente del +10% (+ 5.867 accessi) e del +5% (6.257 prestazioni).

ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE: 2023 - 2022 A CONFRONTO

ASSISTENZA INFERMIERISTICA DOMICILIARE	2022	2023	Var. ass.	Var. %
PAZIENTI IN CARICO	6.994	6.099	-895	-13%
ACCESSI INFERMIERISTICI	61.579	67.446	5.867	10%
ACCESSI INFERMIERISTICI PER PAZIENTE	8,8	11,1	2,25	26%
PRESTAZIONI EROGATE	122.258	128.515	6.257	5%

Di seguito si riporta la distribuzione percentuale degli **episodi di cura di assistenza domiciliare integrata** reso al singolo paziente (TAD), per tipologia e per livello di assistenza, a confronto con la distribuzione del totale regionale. I dati sono tratti dalla Reportistica predefinita ADI Regionale.

ADI 2023 Episodi per Tipo di assistenza	ASSISTENZA DI MEDICINA GENERALE		ASSISTENZA INFERMIERISTICA		ASSISTENZA SOCIO-SANTARIA		CURE PALLIATIVE DI BASE		CURE PALLIATIVE SPECIALISTICHE		TOTALE	
	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%
IMOLA	1.213	15,4%	5.239	66,5%	1.246	15,8%	155	2,0%	30	0,4%	7.883	100%
TOTALE RER	38.808	22,9%	96.208	56,8%	24.547	14,5%	7.143	4,2%	2.812	1,7%	169.518	100%

ADI 2023 Episodi per Livello di assistenza	BASSA INTENSITA'		MEDIA INTENSITA'		ALTA INTENSITA'		TOTALE	
	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%	Episodi	%
IMOLA	2.556	32,4%	1.080	13,7%	4.247	53,9%	7.883	100%
TOTALE RER	116.326	68,6%	32.312	19,1%	20.880	12,3%	169.518	100%

Si riporta, inoltre, l'indicatore monitorato sulla piattaforma regionale, correlato al DM 77/2022, il cui standard prevede almeno il 10% della popolazione over 65 da prendere progressivamente in carico.

- **(IND907)** Pazienti => 65 anni presi in carico in ADI – PNRR.

L'AUSL di Imola registra una percentuale pari al 17,66% nel 2023 (2022: 16,86%). Il valore medio regionale risulta nel 2023 pari al 10,69%.

Con riferimento all'indicatore relativo alla presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera, monitorato sulla piattaforma SIVER, il cui standard previsto è =>50%, si riporta per il territorio dell'AUSL di Imola quanto segue.



- **(IND289)** % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera.

L'Azienda rileva in riferimento al 2023 un valore pari al 51,96%, entro lo standard previsto e in netto miglioramento rispetto al 2022 (33%). Il valore medio regionale risulta pari a 45,16%.

**Ospedale di Comunità (OSCO).** L'Ospedale di Comunità (OSCO) di Castel S. Pietro Terme è una Struttura Residenziale di Cure Intermedie (SRCI), ubicato all'interno della Casa della Comunità, dove trova collocazione anche l'Hospice Territoriale (HT).

Nel 2020 rispetto al 2019 (anno pre-pandemico) era stato registrato un incremento significativo di Posti Letto (da 21 a 36), casi trattati e giornate di degenza, conseguente l'attivazione delle degenze aggiuntive per post acuti COVID-19. Questa implementazione dell'OSCO, avvenuta con la riapertura di spazi del quarto piano della Casa della Comunità di CSPT per accogliere in degenza post acuti pazienti NO COVID, è stata progressivamente rimodulata, a seconda delle temporanee esigenze; dal 30.6.2023 tali posti letto sono chiusi a seguito dell'intervento di manutenzione straordinaria, di cui al progetto PNRR, al fine di mantenere stabile tale offerta.

La Tabella riporta i volumi e i dati di degenza relativi al 2023 vs 2022, mostrando un decremento di casi trattati (-7%) e di giornate di degenza (-8,8%), in coerenza anche con il decremento dei PL.

In miglioramento risulta l'indice di occupazione (88% vs 96%). Si conferma con un lieve calo la degenza media (21,4 vs 21 giornate).

**OSPEDALE DI COMUNITA' (SRCI) DI CSPT: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

OSPEDALE DI COMUNITA' CSPT (SRCI)	2022	2023	Var. ass.	Var. %
Posti letto	36	21	-15	-41,7%
Casi trattati	465	432	-33	-7,1%
Degenza media	21,4	21,0	-0,4	-1,9%
Giornate di degenza	9.941	9.065	-876	-8,8%
Tasso occupazione media	87,9%	95,5%		7,6%

**Hospice Territoriale.** L'Hospice, collocato all'interno della Casa della Comunità di Castel S. Pietro Terme, è dotato di 12 Posti Letto. Si tratta di una unità organizzativa rivolta all'assistenza di soggetti in fase terminale che non possono essere adeguatamente assistiti a domicilio con cure palliative.

In Tabella i volumi, relativi al 2023 vs 2022, mostrano un decremento di casi trattati (-6%), con una degenza media pressoché invariata. Si registra in coerenza un decremento delle giornate complessive di degenza e del tasso medio di occupazione.



**HOSPICE TERRITORIALE DI CSPT: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

HOSPICE TERRITORIALE CSPT	2022	2023	Var. ass.	Var. %
Posti letto	12	12	0	0,0%
Casi trattati	212	199	-13	-6,1%
Degenza media	19,3	19,4	0,1	0,5%
Giornate di degenza	4.087	3.853	-234	-5,7%
Tasso occupazione media	93,3%	88,0%		-5,3%

**Psichiatria Adulti.** Come anticipato nel Capitolo 2 "Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi", nel 2023 l'AUSL di Imola ha dato avvio ad una riorganizzazione, in termini di gestione ed utilizzo dell'offerta complessiva della rete delle residenzialità psichiatriche, a seguito di un'analisi di fattibilità sulla rimodulazione delle strutture residenziali. Nell'ambito della rimodulazione dell'offerta residenziale è stata posta la qualificazione di una Residenza a Trattamento Riabilitativo estensivo (RTRe) del territorio a gestione del privato sociale, in Residenza a Trattamento Intensivo (RTI), in coerenza con il fabbisogno attuale di percorsi residenziali della comunità di riferimento, con il superamento della RTI a gestione diretta. Sotto il profilo della degenza ospedaliera ordinaria (SPDC) si osserva un lieve decremento di casi trattati rispetto al 2022 (-8 casi). Aumenta invece la degenza media ordinaria (+1,3 giornate medie) ed il tasso di occupazione PL ordinari presso SPDC mostra un positivo incremento. La tabella, in riferimento all'RTI, riporta l'attività al 30 giugno 2023.

**PSICHIATRIA ADULTI SPDC: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

PSICHIATRIA ADULTI - SPDC	2022	2023	Var. ass.	Var. %
Casi trattati in degenza ordinaria	290	282	-8	-3%
Casi trattati in RTI (n.ro dimessi)	104	54	-50	-48%
Degenza media in regime ordinario	12,8	14,0	1,3	10%
Tasso occupazione PL ordinari	78,0%	83,0%		5%

Sul versante territoriale - **Psichiatria Adulti Territoriale** - i dati rilevano un decremento di utenti presi in carico dal CSM pari a -5,3% (-155 casi). Il decremento di pazienti in Day Service rispetto al 2022 (-21%; -49 casi) risulta comunque inferiore rispetto agli anni precedenti per effetto degli interventi messi in campo per migliorare l'appropriatezza nell'accesso alle prestazioni di Day service.

Il dato estraibile dal nuovo applicativo "CURE" riguarda le prestazioni erogate in regime di day service, che possono corrispondere agli accessi. Le prestazioni erogate complessivamente in ambito territoriale evidenziano un lieve calo pari a -0,8% (-405 prestazioni) rispetto al 2022, in coerenza con la diminuzione degli utenti in carico.





**PSICHIATRIA ADULTI TERRITORIALE: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

PSICHIATRIA ADULTI: TERRITORIALE	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>Utenti CSM</b>	<b>2.933</b>	<b>2.778</b>	<b>-155</b>	<b>-5,3%</b>
Casi Day Hospital Territoriale	53	58	5	9%
Interventi di crisi in DHT	141	116	-25	-18%
Utenti c/o Centro Diurno	31	41	10	32%
Nuovi utenti presi in carico	391	468	77	20%
Dimessi	1.673	1.434	-239	-14%
<b>Pazienti in Day Service</b>	<b>237</b>	<b>188</b>	<b>-49</b>	<b>-21%</b>
<b>PRESTAZIONI EROGATE</b>	<b>50.158</b>	<b>49.753</b>	<b>-405</b>	<b>-0,8%</b>

In riferimento ai **Budget di Salute** si registra un aumento significativo nel 2023 rispetto all'anno precedente (da 46 a 53) nell'ambito della Psichiatria Adulti Territoriale.

Nell'ambito della **Neuropsichiatria Infantile** si conferma il trend di incremento degli ultimi anni che ha caratterizzato tale area ed ha visto altresì il potenziamento degli interventi nell'ambito del Progetto PRIA su finanziamento regionale riguardo all'Autismo. Tale tendenza all'incremento ha reso il numero assoluto dei pazienti in carico esattamente il doppio di quanti erano in carico cinque anni fa.

Nel 2023 gli utenti in carico rispetto al 2022 incrementano del +11%, pari a +307 utenti. Le prestazioni complessive in termini di volumi erogati, registrano in coerenza un aumento del +5% (+1.605 prestazioni).

**NPPIA: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>Utenti in carico</b>	<b>2.748</b>	<b>3.055</b>	<b>307</b>	<b>11%</b>
Nuovi utenti presi in carico	707	872	165	23%
<b>Prestazioni erogate</b>	<b>32.898</b>	<b>34.503</b>	<b>1.605</b>	<b>5%</b>

L'area della **Dipendenze Patologiche** registra nel 2023 un incremento di utenti (+3%; +42 casi) con un volume complessivo di prestazioni erogate pressoché in linea con l'anno precedente.

In ambito di semiresidenzialità, presso il Centro diurno a gestione diretta (Arcobaleno), si registra un incremento di 6 utenti e un lieve aumento delle giornate di degenza.

Nel 2023 gli utenti inseriti in percorsi di **Budget di salute** sono stati 6, come nel 2022.



**DIPENEDENZE PATLOGICHE: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

DIPENEDENZE PATLOGICHE	2022	2023	Var. ass.	Var. %
Utenti in carico	1.220	1.262	42	3%
Nuovi utenti presi in carico	280	311	31	11%
Prime visite	455	482	27	6%
Prestazioni erogate	34.736	35.036	300	1%
<b>Centro diurno Arcobaleno Semiresidenzialità 8 ore</b>				
Utenti nell'anno	79	85	6	8%
Nuovi utenti presi in carico	42	47	5	12%
Giornate di degenza	4.628	4.682	54	1%
Dimessi	40	44	4	10%

**Consultorio Familiare.** Gli utenti in carico nel 2023 presso il Consultorio sono lievemente aumentati rispetto all'anno precedente (+0,9%; +71 casi), mitigando la tendenza di crescita costante e significativa registrata negli ultimi anni, nonostante il periodo caratterizzato dalla pandemia da COVID-2.

Gli incrementi registrati per gli accessi (+4,3%; +1.209 accessi) e per le prestazioni erogate (individuali e di gruppo) pari a +8% (+2.354 prestazioni complessive), risultano più consistenti.

**CONSULTORIO FAMILIARE: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

UTENTI	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>TOTALE Utenti in carico</b>	<b>8.131</b>	<b>8.202</b>	<b>71</b>	<b>0,9%</b>
Consultorio familiare	6.684	6.632	-52	-0,8%
Spazio donne immigrate e loro bambini	26	37	11	42,3%
Spazio giovani (14 - 19 anni)	722	813	91	12,6%
Spazio giovani Adulti (20 - 34 anni)	699	720	21	3,0%
ACCESSI	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>TOTALE Accessi</b>	<b>28.444</b>	<b>29.653</b>	<b>1.209</b>	<b>4,3%</b>
Consultorio familiare	23.687	24.294	607	2,6%
Spazio donne immigrate e loro bambini	110	190	80	72,7%
Spazio giovani (14 - 19 anni)	3.104	3.465	361	11,6%
Spazio giovani Adulti (20 - 34 anni)	1.543	1.704	161	10,4%
PRESTAZIONI	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>TOTALE Prestazioni</b>	<b>29.630</b>	<b>31.984</b>	<b>2.354</b>	<b>7,9%</b>
Prestazioni individuali (singoli o coppie/famiglie)	29.283	31.571	2.288	7,8%
Prestazioni di gruppo (gruppi di persone)	347	413	66	19,0%
PRESTAZIONI INDIVIDUALI	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>Prestazioni individuali per Tipo Operatore</b>	<b>29.283</b>	<b>31.571</b>	<b>2.288</b>	<b>7,8%</b>
GINECOLOGA/O	12.867	12.664	-203	-1,6%
OSTETRICA/O	12.387	14.379	1.992	16,1%
PSICOLOGA/O	4.029	4.528	499	12,4%



L'attività medico ostetrico-ginecologica, dettagliata nella tabella seguente, evidenzia un volume complessivo di prestazioni di specialistica ambulatoriale per esterni in lieve decremento (-2,4%; -252 prestazioni), con particolare riferimento alle Ecografie (-7%; -193) e alle prime visite (-1%; -43). Calano anche le prestazioni terapeutiche (-8%; -13) e le Valutazioni esami (-10%; -51).

**ATTIVITA' MEDICO OSTETRICO-GINECOLOGICA**

<b>Specialistica ambulatoriale per esterni</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Var. ass.</b>	<b>Var. %</b>
Ecografia	2.963	2.770	-193	-7%
Altre prestazioni Terapeutiche	168	155	-13	-8%
Prima visita	4.931	4.888	-43	-1%
Visita di controllo	1.996	2.048	52	3%
Non codificata: "Valutazione esami"	499	448	-51	-10%
<b>TOTALE</b>	<b>10.561</b>	<b>10.309</b>	<b>-252</b>	<b>-2,4%</b>

La tabella sotto riportata mostra il dettaglio dell'attività delle Ostetriche in riferimento al "Sostegno al puerperio" e l'attività di assistenza alla gravidanza da parte del personale ostetrico.

**ATTIVITA' OSTETRICHE**

<b>Sostegno al puerperio</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Var. ass.</b>	<b>Var. %</b>
Accessi a domicilio	115	110	-5	-4%
Accessi ostetriche presso l'ospedale (progetto dimissione precoce neonato sano)	152	152	0	0%
Accessi puerpere ambulatorio consultoriale	1.046	1.406	360	34%
Puerpere (residenti) contattate alla dimissione	561	496	-65	-12%
Puerpere Totali contattate alla dimissione	727	657	-70	-10%
Pronto latte (n° telefonate)	1.431	1.330	-101	-7%
<b>Assistenza in gravidanza</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Var. ass.</b>	<b>Var. %</b>
Visita ostetrica (NO Specialistica) per DSA	209	257	48	23%
Visita ostetrica di controllo (NO Specialistica) per DSA	627	805	178	28%
Prelievo microbiologico	558	470	-88	-16%



### 4.3 PREVENZIONE

#### A) CONFRONTO DATI DI ATTIVITA' 2023 - 2022

Si riportano alcune tabelle relative all'attività della funzione di Prevenzione con il confronto 2023-2022: Programmi regionali di screening, Vaccinazioni infantili e adulti, Igiene e Sanità Pubblica, Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro e Igiene Veterinaria. La fonte dati è prevalentemente da reportistica direzionale aziendale (DWH) e in alcuni casi da piattaforma regionale SIVER - Sistema di Indicatori per la Valutazione Emilia-Romagna.

#### B) OBIETTIVI DI ATTIVITA' DEL 2023 E CONFRONTO CON IL LIVELLO PROGRAMMATO

A partire dal 2022, con l'attenuarsi della emergenza pandemica, l'impegno del Dipartimento Sanità Pubblica è stato rivolto pienamente alle attività istituzionali ed in particolare alla implementazione del Piano a livello locale, con specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del **Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025**, approvato con DGR 2144 del 20/12/2021. Il PRP si articola in 10 Programmi Predefinitivi descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale. Il PRP è sostenuto da azioni trasversali quali equità, intersectorialità, comunicazione e formazione che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale. Nel 2023, l'Azienda ha garantito l'impegno e la collaborazione per l'implementazione del Piano a livello locale, al fine di garantire il raggiungimento degli indicatori di cui al documento di governance (DGR 58 del 24/01/2022). Si richiama a tal fine il Documento di Governance Aziendale per il Piano Regionale della Prevenzione 2021 – 2025, agli atti con prot. 41345 del 27.12.2021.

Si rimanda, per maggior dettaglio sul PRP, al Capitolo 9, Paragrafo: Obiettivo 1.1 Piano Regionale della Prevenzione e Legge regionale n. 19/18.

**Programmi regionali di screening.** Nel corso del 2023 è stata cambiata la modalità di invito a partecipare ai Programmi di Screening per tutti i cittadini; le consuete lettere di invito in formato cartaceo, recapitate a casa, sono state sostituite con inviti inoltrati esclusivamente su FSE per tutti i cittadini in possesso di FSE, che lo utilizzino e abbiano prestato il consenso all'invio della documentazione in formato digitale.

Nei primi mesi dopo l'implementazione della nuova modalità di invito i programmi di Screening hanno subito una flessione; molti cittadini non hanno recepito la presenza dell'invito su FSE.

Per veicolare meglio il messaggio è stato affiancato agli inviti su FSE l'invio di SMS, per ricordare con un anticipo di 7 giorni l'appuntamento prefissato (Programmi delle Cervice Uterina e della Mammella).

Il programma di screening della Cervice Uterina si è riportato in tempi rapidi ai consueti livelli di adesione, il programma della mammella invece risulta ancora più basso della media regionale.



**Programmi regionali screening**  
(Rilevazione RER consolidata al 31/12/2023 per cervice, mammella, al 30/11/2023 per colon-retto)

Programmi regionali screening: prevenzione tumore collo dell'utero, mammella e colon retto.		2020		2021		2022		2023	
		IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.
% Avanzamento Programma	Screening cervice - target 25-65	98,2%	96,7%	98,1%	97,8%	99,5%	99,4%	99,5%	99,6%
	Screening mammografico - target 45 - 49	85,9%	87,8%	99,9%	99,3%	99,9%	99,7%	100,0%	99,0%
	Screening mammografico - target 50 - 69	95,5%	93,2%	99,8%	99,0%	99,9%	99,6%	99,9%	98,1%
	Screening mammografico - target 70 - 74	95,1%	92,8%	99,9%	99,0%	99,9%	99,5%	100,0%	98,2%
	Screening Colon Retto - target 50-69	99,8%	90,8%	99,7%	93,2%	99,6%	95,9%	99,7%	96,1%
% Adesione a invito	Screening cervice - target 25-65	61,7%	60,7%	62,5%	63,3%	64,6%	65,3%	66,1%	65,9%
	Screening mammografico - target 45 - 49	54,1%	59,2%	72,3%	69,5%	70,5%	71,8%	63,9%	70,9%
	Screening mammografico - target 50 - 69	65,6%	64,5%	69,9%	69,3%	71,3%	71,0%	67,7%	70,4%
	Screening mammografico - target 70 - 74	65,5%	66,0%	68,6%	69,9%	70,2%	72,3%	67,5%	71,4%
	Screening Colon Retto - target 50-69	55,9%	47,2%	55,3%	50,6%	55,5%	53,2%	53,1%	52,8%

Su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024) vengono monitorati i seguenti obiettivi:

- (**IND761**) Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore di riferimento:  $\geq 70\%$ .

Nel 2023, l'Azienda riporta una % pari al 67,06% vs 71,20% nel 2022. Il valore % regionale risulta pari a 70,63%.

- (**IND762**) Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore di riferimento:  $\geq 60\%$ .

L'AUSL di Imola rileva un valore 2023 pari a 66,11% vs 64,57% nel 2022. Il valore % regionale risulta pari a 65,92%.

- (**IND763**) Screening coloretale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore di riferimento:  $\geq 50\%$ .

L'Azienda rileva un valore 2023 pari a 53,10% vs 55,48% nel 2022. Il valore % regionale risulta pari a 65,92%.

Per quanto riguarda le **vaccinazioni infantili e per adulti** le coperture vaccinali vengono calcolate dalla Regione sulla base dei dati presenti in Anagrafe Vaccinale Regionale.

Nel 2023, in continuità con l'anno precedente, viene garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie per l'invio, delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT). Si è provveduto a correggere manualmente i warning relativi ad errori di inserimento e si stanno elaborando delle modalità di correzione massiva relativa ad errori che non dipendono da operatori aziendali, ma da MMG/PLS ed enti fuori territorio.

In riferimento al monitoraggio degli indicatori NSG, si riportano due indicatori sulle coperture vaccinale pediatriche, monitorati su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024).



- Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib). Target >95%.

L'Azienda ha garantito l'effettuazione regolare della programmazione delle sedute vaccinali rispettando il target di copertura.

- **P01C** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) – NSG.

Nel 2023 si rileva una copertura pari al 95,44% vs 94,73% del 2022. La media regionale risulta pari a 96,64%.

- Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR). Target >95%.

L'AUSL di Imola ha garantito la regolare programmazione delle sedute vaccinali nel pieno rispetto del target di copertura.

- **P02C** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) – NSG.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2023 pari a 95,66% vs 94,84% nel 2022. La copertura media RER risulta pari a 96,34%.

Per quanto concerne le coperture vaccinali adulti, si riportano i seguenti due indicatori:

- Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente. Target:  $\geq 45\%$ .

L'Azienda, nell'ambito della campagna antipneumococco nella fascia di età 65 anni, su un totale di 1.717 pazienti risulta aver vaccinato 334 pazienti, pari al 19,8%. Nell'arco del 2023 sono state anche attivate azioni di recupero dalla coorte dei nati del 1952 fino a quella del 1957. Si fa presente che si tratta di una campagna vaccinale congiunta con gli MMG.

- Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente. Target:  $\geq 30\%$ .

Per quanto riguarda la campagna anti herpes zoster nella fascia di età dei 65 anni, su un totale di 1.803 pazienti risultano vaccinati 473 pazienti, pari al 26,23%. La copertura risulta in aumento rispetto al 2022 in cui per la coorte di nascita del 1.957 risultavano essere stati vaccinati 352 pazienti.

Sul versante dell'**Igiene e sanità pubblica** si riporta in tabella il dettaglio dell'attività ordinaria di Prevenzione Malattie Infettive che nel 2023 mostra per alcune attività andamenti in decremento rispetto al 2022, in conseguenza alla riduzione dell'attività legata alla gestione dell'emergenza da SarsCov-2 sul territorio (attività di *contact tracing*, di sorveglianza, di notifica malattie infettive, ecc.), in particolare in riferimento all'attività di indagini epidemiologiche e di notifica malattie infettive.

In contro tendenza si rileva l'incremento dell'attività di vaccinazione ordinaria che, venuta meno la gestione straordinaria della pandemia, nel 2023 registra un importante aumento che supera anche i volumi registrati nel periodo precedente alla pandemia, evidenziando una importante azione di recupero concentrata in particolare nel 2023 (15.331 vs 6.596 del 2022).



L'attività di formazione per alimentaristi che aveva registrato un decremento significativo a partire dal 2020, con una vera e propria battuta d'arresto, nel 2023 rileva un'inversione di tendenza con l'assenza della pandemia, anche se non si raggiungono ancora i volumi 2019 (anno pre Covid).

Le dinamiche sopra esposte hanno determinato un saldo in decremento sul totale complessivo delle prestazioni erogate (2023: 27.344 vs 118.752 2022) con una riduzione pari a -77%. Si fa presente l'attività complessiva 2023 risulta superiore ai volumi precedenti la pandemia (2023: 27.344 vs 22.218 2019).

**Igiene e Sanità Pubblica: confronto 2023 - 2022**

ATTIVITA'	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>Attività di Prevenzione Malattie Infettive</b>				
Vaccinazioni	6.596	15.331	8.735	132,4%
Consulenze viaggiatori internazionali	238	279	41	17,2%
Indagini epidemiologiche	52.741	1.508	-51.233	-97,1%
Notifiche malattie infettive	52.823	3.085	-49.738	-94,2%
<b>Attività medico-legali di 1° livello</b>				
Visite e certificazioni medico legali	1.708	1.665	-43	-2,5%
Accertamenti necroscopici	985	897	-88	-8,9%
Attestati di formazione alimentaristi	19	368	349	1836,8%
<b>Attività di controllo della TBC</b>				
Visite tisiatriche	87	75	-12	-13,8%
<b>Attività medico-sportiva</b>				
Visite mediche	559	701	142	25,4%
<b>ATTIVITA'</b>				
<b>Campioni</b>				
Alimenti	171	193	22	12,9%
Piscine, balneazione, terme	249	248	-1	-0,4%
Acqua potabile / tamponi	608	694	86	14,1%
<b>Accessi</b>				
Alimenti	540	530	-10	-1,9%
Abitato	182	227	45	24,7%
integrate con S.Vet.	114	119	5	4,4%
Pareri su igiene alimenti	269	244	-25	-9,3%
Pareri su igiene abitato + NIP	177	235	58	32,8%
<b>Partecipazione a commissioni</b>				
Conferenze di servizio e commissioni	471	795	324	68,8%
<b>Corsi di Laurea in Tecniche della prevenzione</b>				
Docenze, tutoraggio e svolgimento tirocini (in ore)	215	150	-65	-30,2%
<b>Totale prestazioni</b>	<b>118.752</b>	<b>27.344</b>	<b>-91.408</b>	<b>-77,0%</b>
<b>Totale prestazioni "pesate"(ore)</b>	<b>217.626</b>	<b>28.403</b>	<b>-189.223</b>	<b>-86,9%</b>
<b>Ispezioni per 10 mila abitanti</b>	<b>13,76</b>	<b>17,09</b>	<b>3</b>	<b>24,2%</b>
Area Ambienti confinanti				
<b>% Aderenza Piani regionali campionamento</b>	<b>91%</b>	<b>98%</b>		<b>7,7%</b>

**Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro.** L'attività ispettiva ordinaria sulle Unità locali controllate è risultata in decremento nel 2020, causa la situazione di difficoltà legata alla pandemia che si è riflessa su tutta l'attività tipica dell'Unità operativa. A partire dal 2021 l'attività PSAL ha visto una graduale



ripresa e un impatto sempre più ridotto delle attività in supporto al Dipartimento di Sanità Pubblica (*contact tracing*, risposte telefoniche e via mail a utenza ed operatori sanitari, inserimento ed elaborazione dati informatici, invio lettere di quarantena a contatti scolastici, ecc.).

Nel 2023 si registra complessivamente, in riferimento all'attività di controllo delle Unità Locali, un lieve decremento del -2% rispetto all'anno precedente, in particolare le ispezioni nelle aziende edili (-3%; -9 aziende controllate) e gli interventi volti alla tutela delle lavoratrici madri (-12).

In aumento risultano invece le ispezioni in aziende appartenenti ad altri comparti (+17%; +11 aziende ispezionate).

**Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di Lavoro: confronto 2023 - 2022**

UNITA' LOCALI CONTROLLATE	2022	2023	Var. ass.	Var. %
Ispezione aziende edili	277	268	-9	-3%
Ispezione aziende agricole	30	28	-2	-7%
Ispezioni aziende altri comparti	65	76	11	17%
Tutela lavoratrici madri	21	9	-12	-57%
Inchieste infortuni e/o malattie professionali	24	24	0	0%
Espressioni pareri	0	2	2	
<b>TOTALI</b>	<b>417</b>	<b>407</b>	<b>-10</b>	<b>-2%</b>

PARERI	2022	2023	Var. ass.	Var. %
Aminato e attività classificate	63	70	7	11%
Piani lavoro per bonifica materiali contenenti amianto	184	134	-50	-27%
Pareri lavoratrici madri	16	9	-7	-44%
<b>TOTALI</b>	<b>263</b>	<b>213</b>	<b>-50</b>	<b>-19%</b>

PRESTAZIONI SANITARIE INDIVIDUALI	2022	2023	Var. ass.	Var. %
Visite specialistiche medicina del lavoro	79	68	-11	-14%
Partecipazione a commissioni mediche (gg.)	53	43	-10	-19%
<i>di cui per esame ricorsi ex art. 41 DLgs.81/08</i>	22	22	0	0%
<b>TOTALI</b>	<b>132</b>	<b>111</b>	<b>-21</b>	<b>-16%</b>

Nel 2023 si conferma la tendenza in decremento, rispetto all'anno precedente, dell'attività legata ai Piani per la bonifica di materiali contenenti amianto (-27%) e, nell'ambito delle prestazioni sanitarie individuali, un calo delle visite specialistiche della medicina del lavoro (-14%) e della partecipazione a commissioni mediche (-9%). Complessivamente si rileva un lieve decremento delle prestazioni erogate e "pesate" (ore).

ATTIVITA' COMPLESSIVA PSAL	2022	2023	Var. ass.	Var. %
<b>Totale prestazioni</b>	<b>812</b>	<b>732</b>	<b>-80</b>	<b>-10%</b>
<b>N. prestazioni "pesate"(ore)</b>	<b>12.898</b>	<b>12.604</b>	<b>-294</b>	<b>-2%</b>

La tabella seguente, sull'efficienza operativa e l'appropriatezza, mette in evidenza il rapporto tra unità operative controllate e quelle esistenti, nonché la percentuale di ricorsi contro il giudizio del medico competente esaminati entro 30 giorni e la percentuale di visite specialistiche effettuate entro 10 giorni dalla richiesta.





EFFICIENZA OPERATIVA E APPROPRIATEZZA	2022	2023	Var. ass.	Var. %
unità produttive controllate	417	407	-10	-2%
unità produttive esistenti	6.144	6.164	20	0%
% unità produttive controllate sul totale delle esistenti	6,7%	6,6%	0	-1%
% ricorsi contro il giudizio medico competente esaminati entro 30 gg. dalla richiesta	86%	100%	0	14%
% visite specialistiche effettuate entro 15 gg. dalla richiesta	100%	100%	0	0%

L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti individuato dal livello regionale almeno al 7,5% quale target 2023, ai fini del conseguimento mantiene l'indicazione del contributo, tendenzialmente del 10%, da parte delle Unità Impiantistiche Antinfortunistiche (UOIA).

L'indicatore, sotto riportato, viene monitorato su piattaforma regionale SIVER:

- **(IND185)** % aziende con dipendenti ispezionate – GRIGLIA LEA. (Target:  $\geq 7,5\%$ )

L'Azienda rileva un valore 2023 pari a 8,74% vs 9,28% nel 2022. Il dato medio regionale risulta pari a 8,08%.

Si riporta anche il seguente monitoraggio:

- **(IND708)** % cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08. Valore di riferimento:  $\geq 15\%$ .

L'AUSL di Imola riporta un valore 2023 pari a 24,04% vs 21,90% nel 2022. Il valore medio regionale risulta pari a 26,16%. I dati interni confermano nel 2023 n. 25 cantieri amianto controllati su 104 piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D. Lgs 81/08) (18,6%).

L'UOC **Igiene veterinaria** aveva rilevato, a partire dal 2021 un'attività complessiva programmata in recupero, rispetto alle contrazioni registrate nel periodo pandemico. Nel 2023, si osserva un generale decremento degli interventi programmati un po' in tutti gli ambiti (-1.200; -12,2%).

Per quanto concerne gli interventi in emergenza si registra una contrazione, rispetto al 2022, pari a -18%, in particolare determinato dal calo di interventi per focolai malattie infettive.



Igiene veterinaria: confronto 2023 - 2022

VOLUMI ATTIVITA'	2022		2023		scostamenti	
	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	Var. ass.	Var. %
<b>Valutazioni epidemiologiche</b>						
N.ro interventi	119	298	126	315	7	6%
<b>Formazione, educazione alla salute</b>						
N.ro attestazioni	4	32	9	72	5	
guide tirocinio - n.	129	2.322	10	180	-119	-92%
<b>Informazione e comunicazione</b>						
N.ro iniziative	11	55	7	35	-4	-36%
N.ro Pareri	20	50	41	103	21	105%
<b>Controllo ufficiale</b>						
Ispezioni - n. (fino al 2019)	234	1.170	29	145	-205	-88%
Ispezioni con check-list- n. (dal 2020)	310	2.480	551	4.408	241	78%
Audit - n. (dal 2020)	16	800	7	350	-9	-56%
Verifiche - n. (fino al 2019)	949	1.424	903	1.355	-46	-5%
Verifiche di follow-up - n. (dal 2020)	29	116	13	52	-16	-55%
provvedimenti sanzionatori o penali - n. (dal 2020)	15	750	10	500	-5	-33%
Verifiche stabilimenti riconosciuti	1.954	1.622	1.149	954	-805	-41%
Campioni legali	206	824	189	756	-17	-8%
Campioni conoscitivi	1.116	837	565	424	-551	-49%
Profilassi	1.182	2.364	762	1.524	-420	-36%
Valutazioni documentali	1.257	251	2.062	2.062	805	64%
Certificazioni	956	956	1.184	1.184	228	24%
<b>Prestazioni sanitarie</b>						
Chirurgiche - n. interventi (dal 2020)	270	540	263	526	-7	-3%
Mediche - ore	514	1.028	476	952	-38	-7%
<b>Prov. autorizzazione/ registrazione/ riconoscimento</b>	203	508	209	523	6	3%
<b>Consulenze specialistiche</b>						
Incontri con istituzioni	16	48	16	48	0	0%
Valutazione pratiche	339	678	68	136	-271	-80%
<b>Totale interventi Programmati</b>	<b>9.849</b>	<b>19.153</b>	<b>8.649</b>	<b>14.952</b>	<b>-1.200</b>	<b>-12,2%</b>

VOLUMI ATTIVITA'	2022		2023		scostamenti	
	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	N° prestazioni	prestazioni "pesate" (ore)	Var. ass.	Var. %
<b>Interventi in emergenza</b>						
Focolai mal.inf.	19	1.900	2	200	-17	-89%
Piani straordinari	5	125	6	150	1	20%
Allerte/NC	25	625	32	800	7	28%
<b>Totale interventi in Emergenza</b>	<b>49</b>	<b>2.650</b>	<b>40</b>	<b>1.150</b>	<b>-9</b>	<b>-18%</b>

Per quanto riguarda l'indicatore di congruità al piano di lavoro aziendale per l'attività programmata la percentuale 2023 risulta in crescita, attestandosi al 93% (2022: 88%).

% congruità Piano di lavoro aziendale attività programmata	2022	2023	Var.
		88%	93%

La tabella che segue rappresenta l'indicatore "Rispetto dello standard regionale di congruità" nell'ambito dei Piani di sorveglianza e monitoraggio con il dettaglio dell'attività svolte e le percentuali di congruità raggiunte.



**Indicatore "Rispetto dello standard regionale di congruità"**

Piani di sorveglianza e monitoraggio	% congruità dal piano RER	Attività programmata secondo indicazioni RER			Attività svolta			% di congruità		
		campioni previsti			campioni eseguiti			campioni eseguiti / campioni previsti		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
<b>Piano campionamento alimenti controlli microbiologici</b> campioni prelevati conformi alle indicazioni del piano / campioni da prelevare secondo il piano	90%	74	60	60	14	10	48	19%	17%	80%
<b>PNR e PRR</b> campioni eseguiti / campioni previsti	95%	53	55	49	53	55	49	100%	100%	100%
<b>PNNA e PRAA</b> campioni prelevati in allevamento per PNAA (dato IZS) / campioni previsti dal PNAA (escluso extra-PRAA)	95%	42	43	43	42	43	39	100%	100%	91%
<b>Piano micotossine</b> campioni prelevati in allevamento (dato IZS) / campioni previsti dal piano	95%	11	11	10	18	17	4	164%	155%	40%
Piani di sorveglianza e monitoraggio	% congruità dal piano RER	Attività programmata secondo indicazioni RER			Attività svolta			% di congruità		
		campioni previsti			campioni eseguiti			campioni eseguiti / campioni previsti		
		2021	2022	2023	2021	2022	2023	2021	2022	2023
<b>Piani di sorveglianza malattie infettive degli animali</b> allevamenti e capi risultati controllati (dato IZS) / allevamenti e capi controllabili (Piano e BDN)	98%	238	231	298	307	309	334	129%	134%	112%
n.allevamenti e capi controllati (in autodichiarazione ASL) / n.allevamenti e capi controllabili (Piano e BDN)		210	213	149	289	284	167	138%	133%	112%
		28	18	149	18	25	167	64%	139%	112%
<b>TOTALE</b>	90%	418	400	460	434	434	474	104%	109%	103%



## 5. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'ANNO

### 5.1 SINTESI DEL BILANCIO E RELAZIONE SUL GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI

Il risultato di esercizio 2023 evidenzia un utile pari a € 17.874,10. Il Bilancio Economico Preventivo 2023, di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 184 del 8.9.2023, presentava una perdita pari a € - 33.836.972 milioni, predisposto secondo le indicazioni contenute nel quadro regionale di riferimento, che di seguito si riporta:

- Nota prot. RER. 24/2/2023. 177759.U. avente ad oggetto "Indicazioni per una prima predisposizione dei preventivi economici per l'anno 2023".
- Nota prot. RER 24/2/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, avente ad oggetto l'assegnazione all'AUSL di Imola di obiettivi di spesa relativamente a Farmaceutica convenzionata, Acquisto Ospedaliero di Farmaci, Dispositivi Medici, Medicina convenzionata.
- Nota prot. RER 0330932.U del 5/4/2023, in atti prot. 12770 del 5.4.2023, avente ad oggetto l'integrazione degli obiettivi di spesa con riferimento alla riduzione della spesa per personale dipendente, personale atipico e prestazioni aggiuntive.
- Nota prot. RER 0620597.U del 27/6/2023 con cui sono state trasmesse alle Aziende le indicazioni operative per la redazione dei Piani triennali dei fabbisogni del personale (PTFP) per il triennio 2023-2025 e la nota prot. RER 0573362.U del 13/6/2023 con la quale sono state fornite indicazioni per l'aggiornamento del Piano Investimenti 2023-2025.
- Nota prot. RER 0760491.U del 27/7/2023 avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023", con cui sono state date specifiche indicazioni per la predisposizione dei bilanci preventivi.
- La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1237 del 17/7/2023 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023".
- La Deliberazione della Giunta Regionale n. 1621 del 25.9.2023 relativa all'approvazione dei Bilanci economici preventivi 2023.

Nel citato quadro di programmazione regionale, la deliberazione del Direttore Generale n. 184 del 8.9.2023 di adozione del Bilancio Economico Preventivo, dà atto che *"...le risorse a garanzia dell'equilibrio economico-finanziario che, negli anni precedenti venivano già in parte assegnate alle Aziende sanitarie in sede previsionale, sono allocate a livello centrale, in attesa di essere successivamente ripartite ed assegnate nel corso dell'esercizio"*.

L'AUSL di Imola ha garantito la gestione economico-finanziaria, nella piena osservanza dei principi contabili dettati in materia sanitaria. La gestione nel suo complesso è stata orientata alla appropriata gestione della spesa secondo gli indirizzi di programmazione regionali, senza con ciò pregiudicare la piena erogazione dei LEA.



Particolare impegno è stato indirizzato al perseguimento degli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione, mediante un costante monitoraggio degli andamenti dei fattori produttivi oggetto di assegnazione di budget nonché della gestione economica nel suo complesso, rappresentata mediante riscontri di monitoraggio bimestrali con livello regionale. Particolare impegno è stato indirizzato all'impianto ed al monitoraggio degli obiettivi operativi aventi riflesso sull'andamento economico.

L'incremento dei costi della produzione rispetto al consuntivo 2022 rispecchia un valore pari a +1,48%, già prevalentemente compreso nel Bilancio economico preventivo 2023, rispetto al quale la variazione complessiva dei costi della produzione risulta pari a +0,46%.

Gli incrementi programmati sul fronte dell'Acquisto Ospedaliero dei Farmaci e sui Dispositivi Medici, si sono mantenuti in linea rispetto all'atteso, già riflesso sul Bilancio Economico Preventivo, realizzando peraltro interventi di innovazione tecnologica in tema di chirurgia robotica e mini-invasiva ed un incremento della produzione chirurgica con positivi effetti sui tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati e recupero delle prestazioni pregresse.

Sul fronte della spesa Farmaceutica convenzionata, gli obiettivi operativi perseguiti hanno consentito un miglioramento dell'appropriatezza con riduzione della spesa rispetto al trend storico.

La spesa relativa al personale dipendente è stata interessata da un lato, dagli incrementi relativi all'applicazione di istituti contrattuali, dall'altro da una attenta gestione del turn/over, nel quadro dell'obiettivo regionale assegnato, seppur inferiore rispetto alla programmazione attesa. Contestualmente, è stato ridotto il ricorso a forme di lavoro atipico (interinale e collaborazioni coordinate e continuative), in misura maggiore rispetto al programmato.

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale acquistate da convenzionati esterni ed interni hanno registrato incrementi di spesa nell'ambito degli interventi posti in essere per il miglioramento dei tempi di attesa.

Sul risultato economico complessivo si riflette inoltre la riduzione dei costi di acquisto dei servizi non sanitari, con particolare riferimento alla spesa per l'acquisizione di energia e riscaldamento.

Nell'ambito della gestione straordinaria si evidenzia la ricognizione di debiti pregressi verso fornitori di beni e servizi, personale dipendente, Medici di Medicina Generale e Specialisti convenzionati, che hanno determinato insussistenze attive sul bilancio 2023.

Si riepilogano i provvedimenti con i quali la Regione ha disposto le assegnazioni per il finanziamento 2023:

- DGR n. 1237 del 17/07/2023 recante "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023".
- DGR n. 2011 del 20/11/2023 recante "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale Anno 2023 Riparti e Assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui Bilanci di esercizio 2023".
- DGR n. 2069 del 27/11/2023 recante "Assegnazione, ripartizione ed impegno di spesa ad Aziende Sanitarie della quota degli ammortamenti netti 2001-2011 – Anno 2023"
- DGR n. 2162 del 12/12/2023 recante "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale Anno 2023 - Ulteriori riparti e assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sugli esercizi 2023".



- DGR n. 2356 del 22/12/2023 relativa a “Risorse da pay back farmaceutico da acquisti diretti 2022 – Ulteriori assegnazioni alle Aziende Sanitarie a valere sui bilanci di esercizio 2023”.
- DGR n. 669 del 22/04/2024 relativa a “Assegnazione di risorse a favore di Aziende Sanitarie a valere sui bilanci di esercizio 2023”.

Si richiama inoltre la DGR n. 841 del 29/05/2023 recante “Approvazione dei Bilanci di esercizio 2022 delle Aziende Sanitarie ai sensi del D. Lgs 118/2011 e s.m. e Ripiano perdite di esercizio 2022”, con la quale è disposta l’assegnazione all’AUSL di Imola del contributo a titolo di ripiano perdita dell’esercizio 2022.



## 5.2 CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Ai fini di un più puntuale confronto dei dati economici di preventivo e consuntivo si riporta di seguito una riclassificazione dello schema di Conto Economico D.Lgs 118/2011 e l'analisi degli scostamenti sui singoli aggregati.

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>							
<b>CONTRIBUTI C/ESERCIZIO GESTIONE SANITARIA</b>	<b>273.959.044</b>	<b>255.814.907</b>	<b>284.063.025</b>	<b>10.103.981</b>	<b>28.248.118</b>	<b>3,69%</b>	<b>11,04%</b>
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO	258.837.807	240.621.748	267.212.911	8.375.104	26.591.163	3,24%	11,05%
CONTRIBUTI C/ESERCIZIO FRNA	15.121.237	15.193.159	16.850.114	1.728.877	1.656.955	11,43%	10,91%
<b>RETTIFICA CONTRIBUTI PER INVESTIMENTI</b>	<b>-444.854</b>	<b>-444.854</b>	<b>-240.347</b>	<b>204.507</b>	<b>204.507</b>	<b>-45,97%</b>	<b>-45,97%</b>
<b>UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI</b>	<b>3.955.230</b>	<b>1.892.774</b>	<b>3.360.744</b>	<b>-594.487</b>	<b>1.467.970</b>	<b>-15,03%</b>	<b>77,56%</b>
UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI	1.941.036	449.936	1.867.730	-73.306	1.417.794	-3,78%	315,11%
UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI - FRNA	2.014.194	1.442.838	1.493.013	-521.181	50.176	-25,88%	3,48%
<b>PROVENTI E RICAVI D'ESERCIZIO</b>	<b>43.934.607</b>	<b>45.412.504</b>	<b>45.312.080</b>	<b>1.377.473</b>	<b>-100.424</b>	<b>3,14%</b>	<b>-0,22%</b>
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	7.735.767	7.854.411	7.757.764	21.996	-96.647	0,28%	-1,23%
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER MONTECATONE R.I.	10.688.794	11.742.600	10.586.230	-102.564	-1.156.369	-0,96%	-9,85%
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER (MDB+FARM.)	882.507	870.338	878.909	-3.598	8.571	-0,41%	0,98%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	2.595.624	2.462.871	3.134.763	539.139	671.892	20,77%	27,28%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER MONTECATONE R.I.	17.201.208	17.193.213	16.915.509	-285.699	-277.704	-1,66%	-1,62%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER (Conv.Est.+Terme+MDB+Farm.)	435.643	404.712	400.067	-35.576	-4.645	-8,17%	-1,15%
PRESTAZIONI DSP	294.389	293.650	398.890	104.501	105.240	35,50%	35,84%
LIBERA PROFESSIONE	3.227.892	3.681.007	3.587.550	359.659	-93.457	11,14%	-2,54%
ALTRI RICAVI	872.782	909.702	1.652.396	779.614	742.694	89,33%	81,64%
<b>RIMBORSI</b>	<b>11.225.140</b>	<b>2.902.420</b>	<b>6.226.072</b>	<b>-4.999.068</b>	<b>3.323.652</b>	<b>-44,53%</b>	<b>114,51%</b>
RIMBORSI PER COMANDI	272.377	61.391	63.330	-209.047	1.939	-76,75%	3,16%
ALTRI RIMBORSI	10.952.763	2.841.029	6.162.743	-4.790.021	3.321.713	-43,73%	116,92%
<b>COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA</b>	<b>4.611.331</b>	<b>5.051.178</b>	<b>5.224.191</b>	<b>612.860</b>	<b>173.013</b>	<b>13,29%</b>	<b>3,43%</b>
<b>STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO</b>	<b>4.424.301</b>	<b>4.424.301</b>	<b>4.489.422</b>	<b>65.120</b>	<b>65.120</b>	<b>1,47%</b>	<b>1,47%</b>
<b>INCREMENTI DI IMMOBILIZZAZIONI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>ALTRI RICAVI</b>	<b>703.254</b>	<b>683.364</b>	<b>645.845</b>	<b>-57.409</b>	<b>-37.519</b>	<b>-8,16%</b>	<b>-5,49%</b>
<b>TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	<b>342.368.053</b>	<b>315.736.593</b>	<b>349.081.031</b>	<b>6.712.978</b>	<b>33.344.438</b>	<b>1,96%</b>	<b>10,56%</b>
<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>							
<b>ACQUISTO BENI</b>	<b>42.193.471</b>	<b>45.557.293</b>	<b>45.766.578</b>	<b>3.573.107</b>	<b>209.286</b>	<b>8,47%</b>	<b>0,46%</b>
ACQUISTO BENI SANITARI	40.598.748	43.787.733	43.970.144	3.371.397	182.411	8,30%	0,42%
MOBILITÀ PASSIVA INFRA-RER - BENI SANITARI	547.528	556.560	572.833	25.305	16.273	4,62%	2,92%
ACQUISTO BENI NON SANITARI	1.047.196	1.213.000	1.223.601	176.406	10.601	16,85%	0,87%
<b>ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI</b>	<b>162.428.024</b>	<b>164.673.849</b>	<b>165.788.546</b>	<b>3.360.522</b>	<b>1.114.697</b>	<b>2,07%</b>	<b>0,68%</b>
MOBILITÀ PASSIVA INFRA-RER	37.965.487	39.478.718	38.960.666	995.180	-518.052	2,62%	-1,31%
MOBILITÀ PASSIVA EXTRA-RER	3.048.984	3.646.965	3.646.965	597.981	0	19,61%	0,00%
DEGENZA DA CASE DI CURA	7.682.155	7.749.466	7.929.547	247.392	180.081	3,22%	2,32%
SPECIALISTICA DA CONVENZIONATI ESTERNI	4.146.262	4.402.438	4.467.240	320.977	64.801	7,74%	1,47%
SPECIALISTICA DA CONVENZIONATI INTERNI	1.631.662	1.640.000	1.877.023	245.361	237.023	15,04%	14,45%
ALTRE PRESTAZIONI DEG. E SPEC. DA AZIENDE SANITARIE RER	6.535.233	5.079.599	5.302.014	-1.233.219	222.415	-18,87%	4,38%
PRESTAZIONI MONTECATONE R.I. PER RESI- DENTI	1.917.356	1.385.676	1.652.367	-264.989	266.691	-13,82%	19,25%
PRESTAZIONI MONTECATONE R.I. PER NON RESIDENTI	28.111.577	29.035.813	27.597.483	-514.094	-1.438.330	-1,83%	-4,95%



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

SIMILALP	459.342	235.760	403.042	-56.299	167.282	-12,26%	70,95%
MEDICINA DI BASE	15.697.824	15.979.999	15.626.573	-71.251	-353.426	-0,45%	-2,21%
ASSISTENZA FARMACEUTICA	16.985.331	17.056.786	16.575.824	-409.507	-480.962	-2,41%	-2,82%
PROTESICA E INTEGRATIVA	2.148.160	2.230.000	2.239.747	91.587	9.747	4,26%	0,44%
RETTE PER ASSISTENZA PSICHIATRICA	4.280.215	4.253.447	4.331.322	51.107	77.876	1,19%	1,83%
PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	4.327.939	4.750.512	5.058.163	730.224	307.651	16,87%	6,48%
FRNA	15.696.795	16.062.238	16.558.225	861.430	495.987	5,49%	3,09%
CONSULENZE	678.903	849.120	700.999	22.096	-148.121	3,25%	-17,44%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI	661.083	457.847	200.050	-461.033	-257.796	-69,74%	-56,31%
COMANDI PASSIVI PERSONALE SANITARIO	216.300	43.100	47.558	-168.743	4.458	-78,01%	10,34%
LIBERA PROFESSIONE	2.330.734	2.627.250	2.828.340	497.607	201.090	21,35%	7,65%
ALTRI SERVIZI SANITARI	7.906.683	7.709.115	9.785.396	1.878.714	2.076.281	23,76%	26,93%
<b>ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI</b>	<b>20.976.396</b>	<b>19.635.413</b>	<b>17.701.508</b>	<b>-3.274.888</b>	<b>-1.933.905</b>	<b>-15,61%</b>	<b>-9,85%</b>
SERVIZI TECNICI	12.427.241	12.382.000	11.384.539	-1.042.702	-997.461	-8,39%	-8,06%
UTENZE	5.447.201	3.796.000	3.037.539	-2.409.663	-758.461	-44,24%	-19,98%
ASSICURAZIONI	263.580	260.000	257.068	-6.512	-2.932	-2,47%	-1,13%
ALTRI SERVIZI NON SANITARI	2.282.122	2.528.646	2.237.343	-44.779	-291.303	-1,96%	-11,52%
CONSULENZE NON SANITARIE	71.996	83.496	129.806	57.810	46.310	80,30%	55,46%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI NON SANITARIE	199.407	229.175	270.719	71.312	41.544	35,76%	18,13%
COMANDI PASSIVI PERSONALE NON SANITARIO	54.030	90.000	80.732	26.701	-9.268	49,42%	-10,30%
FORMAZIONE	230.817	266.095	303.761	72.944	37.666	31,60%	14,16%
<b>MANUTENZIONE</b>	<b>5.453.439</b>	<b>6.350.000</b>	<b>5.658.694</b>	<b>205.254</b>	<b>-691.306</b>	<b>3,76%</b>	<b>-10,89%</b>
<b>GODIMENTO DI BENI DI TERZI</b>	<b>1.658.308</b>	<b>2.233.990</b>	<b>2.283.613</b>	<b>625.306</b>	<b>49.623</b>	<b>37,71%</b>	<b>2,22%</b>
<b>COSTO DEL PERSONALE DIPENDENTE</b>	<b>95.360.355</b>	<b>93.108.241</b>	<b>97.045.613</b>	<b>1.685.258</b>	<b>3.937.373</b>	<b>1,77%</b>	<b>4,23%</b>
PERSONALE SANITARIO	74.178.801	72.657.854	75.697.734	1.518.933	3.039.880	2,05%	4,18%
PERSONALE PROFESSIONALE	322.767	359.396	332.606	9.839	-26.790	3,05%	-7,45%
PERSONALE TECNICO	13.994.970	5.354.487	4.921.884	-9.073.086	-432.603	-64,83%	-8,08%
PERSONALE SOCIO-SANITARIO	0	8.557.646	9.144.685	9.144.685	587.039		6,86%
PERSONALE AMMINISTRATIVO	6.863.816	6.178.858	6.948.704	84.888	769.846	1,24%	12,46%
<b>ONERI DIVERSI DI GESTIONE</b>	<b>1.720.820</b>	<b>1.210.115</b>	<b>1.247.408</b>	<b>-473.411</b>	<b>37.293</b>	<b>-27,51%</b>	<b>3,08%</b>
IVA INDETRAIBILE	338.550	281.171	308.668	-29.882	27.498	-8,83%	9,78%
ALTRI ONERI DI GESTIONE	1.382.269	928.945	938.740	-443.530	9.795	-32,09%	1,05%
<b>AMMORTAMENTI</b>	<b>5.355.386</b>	<b>5.355.386</b>	<b>5.407.037</b>	<b>51.652</b>	<b>51.652</b>	<b>0,96%</b>	<b>0,96%</b>
<b>SVALUTAZIONI</b>	<b>192.596</b>	<b>145.065</b>	<b>687.087</b>	<b>494.491</b>	<b>542.022</b>	<b>256,75%</b>	<b>373,64%</b>
<b>VARIAZIONE DELLE RIMANENZE DI BENI DI CONSUMO</b>	<b>549.925</b>	<b>0</b>	<b>-350.245</b>	<b>-900.170</b>	<b>-350.245</b>	<b>-163,69%</b>	
VARIAZIONE RIMANENZE SANITARIE	-2.097.606	0	-370.083	1.727.522	-370.083	-82,36%	
VARIAZIONE RIMANENZE NON SANITARIE	2.647.531	0	19.839	-2.627.692	19.839	-99,25%	
<b>ACCANTONAMENTI</b>	<b>4.176.328</b>	<b>5.236.447</b>	<b>5.361.048</b>	<b>1.184.720</b>	<b>124.601</b>	<b>28,37%</b>	<b>2,38%</b>
ACCANTONAMENTI RISCHI ED ONERI	2.190.574	4.105.211	2.710.379	519.804	-1.394.832	23,73%	-33,98%
ACCANTONAMENTI QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI	542.916	557.478	930.394	387.477	372.915	71,37%	66,89%
ACCANTONAMENTI QUOTE INUTILIZZATE FRNA	1.442.838	573.758	1.720.276	277.438	1.146.518	19,23%	199,83%
<b>TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>340.065.047</b>	<b>343.505.798</b>	<b>346.596.888</b>	<b>6.531.841</b>	<b>3.091.090</b>	<b>1,92%</b>	<b>0,90%</b>
<b>DIFFERENZA FRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	<b>2.303.006</b>	<b>-27.769.204</b>	<b>2.484.143</b>	<b>181.137</b>	<b>30.253.348</b>	<b>7,87%</b>	<b>-108,95%</b>
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>	<b>-199.148</b>	<b>-377.190</b>	<b>-652.457</b>	<b>-453.309</b>	<b>-275.267</b>	<b>227,62%</b>	<b>72,98%</b>
<b>TOTALE RIVALUTAZIONI E SVALUTAZIONI</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>		
<b>PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>							
<b>PROVENTI STRAORDINARI</b>	<b>5.670.037</b>	<b>1.017.406</b>	<b>6.141.001</b>	<b>470.965</b>	<b>5.123.596</b>	<b>8,31%</b>	<b>503,59%</b>
PROVENTI STRAORDINARI	5.665.547	1.017.406	6.136.187	470.639	5.118.781	8,31%	503,12%
PROVENTI STRAORDINARI FRNA	4.489	0	4.815	326	4.815	7,25%	





Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

<b>ONERI STRAORDINARI</b>	<b>-4.532.974</b>	<b>-245.075</b>	<b>-1.103.311</b>	<b>3.429.663</b>	<b>-858.236</b>	<b>-75,66%</b>	<b>350,19%</b>
ONERI STRAORDINARI	-4.532.686	-245.075	-1.084.046	3.448.641	-838.971	-76,08%	342,33%
ONERI STRAORDINARI FRNA	-288	0	-19.265	-18.978	-19.265	6594,49%	
<b>TOTALE PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI</b>	<b>1.137.062</b>	<b>772.331</b>	<b>5.037.690</b>	<b>3.900.628</b>	<b>4.265.359</b>	<b>343,04%</b>	<b>552,27%</b>

<b>IMPOSTE E TASSE</b>							
<b>IMPOSTE E TASSE</b>	<b>-6.902.222</b>	<b>-6.462.908</b>	<b>-6.851.502</b>	<b>50.720</b>	<b>-388.594</b>	<b>-0,73%</b>	<b>6,01%</b>
IRAP PERSONALE DIPENDENTE	-6.147.099	-5.941.978	-6.281.377	-134.278	-339.399	2,18%	5,71%
ALTRE IMPOSTE E TASSE	-755.123	-520.930	-570.125	184.997	-49.196	-24,50%	9,44%
<b>TOTALE IMPOSTE E TASSE</b>	<b>-6.902.222</b>	<b>-6.462.908</b>	<b>-6.851.502</b>	<b>50.720</b>	<b>-388.594</b>	<b>-0,73%</b>	<b>6,01%</b>

<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>-3.661.301</b>	<b>-33.836.972</b>	<b>17.874</b>	<b>3.679.175</b>	<b>33.854.846</b>	<b>-100,49%</b>	<b>-100,05%</b>
------------------------------	-------------------	--------------------	---------------	------------------	-------------------	-----------------	-----------------



## ANALISI DEGLI SCOSTAMENTI DEI RISULTATI RISPETTO AL BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO E ANDAMENTO DELLE PRINCIPALI TIPOLOGIE DI PROVENTI E RICAVI DI ONERI E COSTI

### ANALISI DEI RICAVI

#### VALORE DELLA PRODUZIONE

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>	342.368	315.737	349.081	6.713	33.344	1,96%	10,56%
<i>di cui FRNA</i>	15.121	15.193	16.850	1.729	1.657	11,43%	10,91%
<b>TOTALE Valore della Produzione (al netto FRNA)</b>	<b>327.247</b>	<b>300.543</b>	<b>332.231</b>	<b>4.984</b>	<b>31.687</b>	<b>1,52%</b>	<b>10,54%</b>

Il valore della produzione a consuntivo 2023 evidenzia un aumento rispetto al preventivo 2023 pari a € +33,344 milioni, con una variazione percentuale del +10,56%. La variazione rispetto al consuntivo 2022 è pari a € +6,713 milioni (+1,96%). Le principali variazioni indicate sono intervenute sui Contributi in c/esercizio e sui Rimborsi.

#### Contributi in conto esercizio

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO GESTIONE SANITARIA</b>	273.959	255.815	284.063	10.104	28.248	3,69%	11,04%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	258.838	240.622	267.213	8.375	26.591	3,24%	11,05%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO FRNA	15.121	15.193	16.850	1.729	1.657	11,43%	10,91%

Rispetto al preventivo 2023, i contributi in c/esercizio segnano un incremento di € +28,248 milioni (+11,04%), riconducibile alle Risorse trasferite all'Azienda successivamente alla data di approvazione del Preventivo 2023. Di tale incremento, le quote più significative si riferiscono a: *Quota capitaria* (€ +2,443 milioni), *Finanziamento indistinto – altro* (€ +14,003 milioni) e *Contributi finalizzati* (€ +9,255 milioni).

Rispetto al consuntivo 2022, gli incrementi si collocano in particolare sulla *Quota capitaria* (€ 4,921 milioni) e sui *Contributi finalizzati* (€ + 7,844 milioni).

#### Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>RETTIFICA CONTRIBUTI PER INVESTIMENTI</b>	- 445	- 445	- 240	205	205	-45,97%	-45,97%

Si tratta degli effetti economici derivanti da investimenti 2023 finanziati con contributi in conto esercizio in applicazione delle disposizioni contenute all'art.29 del D.Lgs 118/2011.

Complessivamente il consuntivo 2023 dell'AUSL di Imola evidenzia un valore per rettifica contributi in conto esercizio utilizzati per investimenti pari a € 240 mila, derivanti da acquisti ad investimento su progetti.

#### Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI</b>	3.955	1.893	3.361	- 594	1.468	-15,03%	77,56%
UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI	1.941	450	1.868	- 73	1.418	-3,78%	315,11%
UTILIZZO CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI - FRNA	2.014	1.443	1.493	- 521	50	-25,88%	3,48%



La quantificazione, in sede di consuntivo 2023, è stata determinata sulla base dei costi sostenuti nel corso dell'esercizio su progetti a valenza pluriennale finanziati con contributi in conto esercizio in esercizi precedenti. Al netto dell'FRNA il valore contabilizzato a consuntivo 2023 evidenzia una variazione in lieve decremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € -73 mila, mentre rispetto al preventivo 2023 si rileva un incremento di € +1,418 milioni; nell'ambito di tale ultimo incremento è compresa in quota parte l'assegnazione di contributi quale concorso all'equilibrio assegnati, da ultimo, con la DGR 669 del 22.4.2024.

### Proventi e ricavi di esercizio

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>PROVENTI E RICAVI DI ESERCIZIO</b>	<b>43.935</b>	<b>45.413</b>	<b>45.312</b>	1.377	- 100	3,14%	-0,22%
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	7.736	7.854	7.758	22	- 97	0,28%	-1,23%
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER MONTECATONE R.I.	10.689	11.743	10.586	- 103	- 1.156	-0,96%	-9,85%
MOBILITÀ ATTIVA INFRA-RER (MDB+FARM.)	883	870	879	- 4	9	-0,41%	0,98%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER PRODUZIONE DIRETTA	2.596	2.463	3.135	539	672	20,77%	27,28%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER MONTECATONE R.I.	17.201	17.193	16.916	- 286	- 278	-1,66%	-1,62%
MOBILITÀ ATTIVA EXTRA-RER (Conv.Est.+Terme+MDB+Farm.)	436	405	400	- 36	- 5	-8,17%	-1,15%
PRESTAZIONI DSP	294	294	399	105	105	35,50%	35,84%
LIBERA PROFESSIONE	3.228	3.681	3.588	360	- 93	11,14%	-2,54%
ALTRI RICAVI	873	910	1.652	780	743	89,33%	81,64%

L'andamento dei ricavi per prestazioni sanitarie, comprensive della cessione del sangue, evidenzia un incremento rispetto al consuntivo 2022 (€ +1,377 milioni, pari a +3,14%), mentre rispetto al preventivo 2023 si osserva un sostanziale mantenimento (€ -100 mila, pari a -0,22%).

Nel dettaglio la produzione diretta dell'azienda per mobilità attiva extra – regione segna, sia rispetto al consuntivo 2022 che in confronto al preventivo 2023, un valore rispettivamente pari a € +539 mila (+20,77%) ed a € +672 mila (+27,28%).

I ricavi per l'attività della controllata Montecatone R.I. si riducono di € -388 mila rispetto al consuntivo 2022 ed in misura più elevata rispetto al preventivo 2023: € -1,434 milioni.

I ricavi del Dipartimento di Sanità pubblica registrano una variazione in aumento, sia rispetto al consuntivo 2022 che rispetto al preventivo 2023, in misura pari a € +105 mila (+35,50%).

In incremento si rileva, altresì, l'attività in libera professione (€ +360 mila rispetto al consuntivo 2022) pari al +11,4%), mentre risulta in lieve decremento in confronto al preventivo 2023 (€ - 93 mila, pari a -2,54%).

Nell'ambito degli altri ricavi, la variazione che si osserva, rispetto al consuntivo 2022 e al preventivo 2023, pari rispettivamente a € +780 mila e € +743 mila, deriva dall'incidenza della mobilità attiva per prestazioni sanitarie erogate in mobilità internazionale il cui valore ammonta a € 698.973, interamente incrementale rispetto al consuntivo 2022 e preventivo 2023.

### Mobilità attiva produzione diretta

Nella tabella seguente sono riepilogati i valori relativi alla mobilità attiva per produzione diretta, nonché per prestazioni da Medici di Medicina Generale e per Assistenza farmaceutica, sia infra regionale che extra regionale (tale aggregazione è al netto della cessione del sangue).



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA e MMG (escluso valori riferiti alla MRI spa)							
	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA INFRA RER	7.968	8.075	7.971	3	- 104	0,03%	-1,29%
MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA EXTRA RER	2.596	2.463	3.135	539	672	20,77%	27,28%
<b>TOTALE MOBILITÀ ATTIVA PER PRODUZIONE DIRETTA</b>	<b>10.564</b>	<b>10.538</b>	<b>11.106</b>	<b>542</b>	<b>568</b>	<b>5,13%</b>	<b>5,39%</b>
Di cui infra - RER							
DEGENZA	4.433	4.590	4.369	64	- 221	-1,44%	-4,81%
SPECIALISTICA	1.197	1.028	1.130	67	102	-5,58%	9,91%
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	1.164	1.213	1.247	83	34	7,16%	2,78%
PRONTO SOCCORSO	237	316	285	48	- 31	20,41%	-9,69%
MEDICINA DI BASE	351	353	348	3	- 5	-0,80%	-1,45%
ASSISTENZA INTEGRATIVA	55	57	60	5	3	8,75%	5,96%
FARMACEUTICA	531	517	531	1	14	-0,15%	2,65%
<b>Totale infra RER produzione diretta + MMG+Farmaceutica</b>	<b>7.968</b>	<b>8.075</b>	<b>7.971</b>	<b>3</b>	<b>- 104</b>	<b>0,03%</b>	<b>-1,29%</b>

La mobilità attiva per prestazioni a produzione diretta dell'Azienda, in ambito infra regionale, mostra un consuntivo 2023 in linea con l'esercizio precedente mentre in confronto al preventivo 2023 si registra una riduzione di € -104 mila (-1,29%).

La mobilità attiva per produzione diretta rivolta in ambito extra regionale registra un incremento sia rispetto al consuntivo 2022, per un valore pari a € 539 mila (+20,77%), sia rispetto al preventivo 2023 per un valore pari a € +672 mila (+27,28%). Tale valore incrementale deriva da maggiori prestazioni erogate in degenza (€ +392 mila rispetto al consuntivo 2022) e da maggiori erogazioni di somministrazione farmaci per un valore pari a € +111 mila in confronto al consuntivo 2022.

### Rimborsi

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
<b>RIMBORSI</b>	<b>11.225</b>	<b>2.902</b>	<b>6.226</b>	<b>4.999</b>	<b>3.324</b>	<b>-44,53%</b>	<b>114,51%</b>
RIMBORSI PER COMANDI	272	61	63	209	2	-76,75%	3,16%
ALTRI RIMBORSI	10.953	2.841	6.163	4.790	3.322	-43,73%	116,92%

A consuntivo 2023 i rimborsi evidenziano un aumento di € +3,324 milioni rispetto al preventivo 2023.

Tale incremento deriva per € 2,856 milioni dal trasferimento regionale dei Rimborsi da Aziende farmaceutiche, per il superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale.

In raffronto al preventivo 2023, la restante quota degli altri rimborsi deriva principalmente da rimborsi per azioni di rivalsa pari a € +237 mila.

Il rimborso per comandi si mantiene inalterato rispetto alle previsioni formulate nel preventivo 2023 e si riduce di € -209 mila, rispetto al consuntivo 2022. Tale importo rettifica indirettamente quota parte della variazione del costo del personale dipendente.

### Compartecipazione alla spesa

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
<b>COMPARTICIPAZIONE ALLA SPESA</b>	<b>4.611</b>	<b>5.051</b>	<b>5.224</b>	<b>613</b>	<b>173</b>	<b>13,29%</b>	<b>3,43%</b>

I ricavi per ticket a consuntivo 2023 si registrano in incremento rispetto al consuntivo 2022 (€ +613 mila +13,29%) ed in aumento anche in confronto al preventivo 2023 per un valore di € +173 mila, pari a +3,43%.



### Quota contributi in c/capitale imputata all'esercizio

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
<b>STERILIZZAZIONE QUOTE AMMORTAMENTO</b>	<b>4.424</b>	<b>4.424</b>	<b>4.489</b>	65	65	1,47%	1,47%

La voce si riferisce all'utilizzo di contributi in conto capitale relativi ad investimenti pluriennali soggetti ad ammortamento. Tale voce va letta in correlazione alla voce commentata al paragrafo ammortamenti.

### Altri ricavi

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
<b>ALTRI RICAVI</b>	<b>703</b>	<b>683</b>	<b>646</b>	- 57	- 38	-8,16%	-5,49%

Gli altri ricavi rilevano a consuntivo una diminuzione sia rispetto al consuntivo 2022 (€ -57 mila pari a -8,16%), sia rispetto al preventivo 2023 (€ -38 mila pari a -5,49%).



## ANALISI DEI COSTI

### COSTI DELLA PRODUZIONE

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	340.065	343.506	346.597	6.532	3.091	1,92%	0,90%
di cui FRNA	17.140	16.636	18.279	1.139	1.643	6,64%	9,87%
<b>Costi della Produzione al netto FRNA</b>	<b>322.925</b>	<b>326.870</b>	<b>328.318</b>	<b>5.393</b>	<b>1.449</b>	<b>1,67%</b>	<b>0,44%</b>

I costi della produzione a consuntivo 2023 evidenziano un incremento rispetto al preventivo 2023 di +0,90%, equivalente a € +3,091 milioni, comprensivi della variazione intervenuta sui costi di competenza 2023 coperti dal Fondo regionale per la non autosufficienza; rispetto all'esercizio 2022 si registra un incremento di € +6,532 milioni pari a +1,92%. Su tali variazioni incide l'aggregato economico del FRNA che presenta un incremento di € +1,139 milioni rispetto al consuntivo 2022 ed un aumento di € +1,643 milioni in confronto al preventivo 2023.

Pertanto, al netto dell'FRNA la variazione complessiva dei costi della produzione ammonta a € +5,393 milioni (+1,67%) rispetto al consuntivo 2022, mentre in confronto al preventivo 2023 si osserva un incremento pari a +0,44%, corrispondente ad un valore di € +1,449 milioni.

Si evidenzia, inoltre, che i Costi della produzione, al netto delle partite relative alla variazione dei costi della controllata Montecatone Rehabilitation Institute Spa (controbilanciata nell'ambito del Valore della produzione) e al netto del FRNA, la variazione rispetto al consuntivo 2022 risulta pari a € +7,157 milioni (+1,86%), mentre rispetto al preventivo 2023 l'incremento risulta pari a € +3,295 (+0,85%).

Di seguito si rappresenta l'analisi dei principali costi che hanno determinato variazioni rispetto al Preventivo 2023 e rispetto al Consuntivo 2022.

### ACQUISTO DI BENI SANITARI E NON SANITARI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Acquisto di beni di consumo	42.193	45.557	45.767	3.573	209	8,47%	0,46%
Variazione delle rimanenze	550	-	350	- 900	- 350	-163,69%	
<b>Totale BENI DI CONSUMO</b>	<b>42.743</b>	<b>45.557</b>	<b>45.416</b>	<b>2.673</b>	<b>141</b>	<b>6,25%</b>	<b>-0,31%</b>
Farmaci innovativi	2.275	2.043	1.790	- 485	- 253	-21,32%	-12,40%
<b>Totale BENI DI CONSUMO al netto farmaci innovativi</b>	<b>40.468</b>	<b>43.514</b>	<b>43.626</b>	<b>3.158</b>	<b>112</b>	<b>7,80%</b>	<b>0,26%</b>

I valori riportati nella tabella fanno riferimento ai costi sostenuti per l'acquisto dei beni sanitari e non sanitari che, comprensivi della variazione delle rimanenze, registrano un decremento di € -141 mila rispetto al preventivo 2023 (-0,31%) ed un incremento di € +2,673 milioni rispetto al consuntivo 2022 (+6,25%).

Di seguito si evidenziano i principali fattori di incremento:

- L'aggregato dei Farmaci, comprensivo di farmaci innovativi e vaccini (al netto Ossigeno), comprensivo della variazione delle rimanenze, registra un incremento di spesa rispetto al 2022 pari a € +1,078 milioni determinato da maggiore erogazione diretta di farmaci rivolti alla cura di pazienti affetti da malattie rare € +242.767 nonché da incremento di erogazione diretta di farmaci di fascia A (€ +527.544 nonché da incremento di consumi interni (+4%); al contempo, si è registrata in diminuzione la spesa relativa all'aggregato dei farmaci innovativi che rispetto al 2022 diminuisce di € -485 mila. I farmaci



innovativi oncologici e non oncologici rilevano un consuntivo 2023 pari complessivamente a € 1.789.988 finanziato per un valore pari a € 1.742.833.

- Nell'ambito dei beni sanitari, incide altresì, in particolare, la spesa per Dispositivi Medici il cui valore di spesa 2023, comprensivo della variazione delle rimanenze, presenta un incremento pari a € +1,602 milioni. Tale variazione è principalmente correlata al consumo di Dispositivi Medici derivanti dall'introduzione, a partire dal 2023, della chirurgia robotica nelle discipline di Urologia, Chirurgia generale e Ginecologia, la cui spesa complessiva ammonta a € 1,183 milioni; la parte restante, pari a € +418 mila è correlata a Dispositivi Medici impiantabili e non impiantabili correlati all'incremento dell'attività chirurgica complessiva rispetto al precedente esercizio (+1,3% di produzione), ed in particolare +4% disciplina Oculistica, +3% Ortopedia, Ginecologia-Ostetricia +6% e chirurgia ambulatoriale complesso di Gastroenterologia (+12%). La programmazione regionale 2023 per i Dispositivi Medici assegnava all'AUSL di Imola un obiettivo di spesa, di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, pari in valore assoluto a € 11.438.255 (corrispondente a circa € +1,049 milioni rispetto al 2022). Rispetto a tale obiettivo di spesa, si rileva uno scostamento, progressivamente monitorato e rappresentato, pari a € +551.436 imputabile al sopra richiamato incremento di attività chirurgica che ha consentito il raggiungimento degli indicatori relativi ai tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati assegnati a monitorati nel corso del 2023.

## ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
SERVIZI SANITARI	162.428	164.674	165.789	3.361	1.115	2,07%	0,68%
di cui Mobilità passiva (infra ed extra RER)	41.014	43.126	42.608	1.593	- 518	3,88%	-1,20%
<b>SERVIZI SANITARI al netto Mobilità Passiva</b>	<b>121.414</b>	<b>121.548</b>	<b>123.181</b>	<b>1.767</b>	<b>1.633</b>	<b>1,46%</b>	<b>1,34%</b>

L'aggregato di spesa per servizi sanitari osserva nel 2023 un incremento di € +1,115 milioni rispetto al preventivo (+0,68%) ed una variazione in incremento di € +3,361 milioni rispetto al consuntivo 2022 (+2,07%).

La mobilità passiva rileva un incremento rispetto al consuntivo 2022, pari a € +1,593 milioni (+3,88%) ed un decremento rispetto al preventivo 2023 € -518 mila (-1,20%).

Di seguito si illustrano gli andamenti dei vari aggregati di spesa.

## Mobilità passiva infra ed extra RER

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Mobilità passiva infra -RER	37.965	39.479	38.961	995	- 518	2,62%	-1,31%
Mobilità passiva extra - RER	3.049	3.647	3.647	598	-	19,61%	0,00%
<b>TOTALE</b>	<b>41.014</b>	<b>43.126</b>	<b>42.608</b>	<b>1.593</b>	<b>- 518</b>	<b>3,88%</b>	<b>-1,20%</b>
di cui infra -RER							
DEGENZA	22.262	22.614	21.945	- 317	- 669	-1,42%	-2,96%
SPECIALISTICA	6.923	7.060	7.079	155	19	2,24%	0,26%
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	7.584	8.586	8.745	1.161	159	15,30%	1,85%
PRONTO SOCCORSO	400	401	373	- 27	28	-6,63%	-6,97%
MEDICINA DI BASE	166	165	164	- 2	1	-1,37%	-0,51%
ASSISTENZA INTEGRATIVA	116	116	124	8	7	7,00%	6,32%
FARMACEUTICA	514	536	531	17	5	3,29%	-0,99%
<b>Totali</b>	<b>37.965</b>	<b>39.479</b>	<b>38.961</b>	<b>995</b>	<b>- 518</b>	<b>2,62%</b>	<b>-1,31%</b>



La mobilità passiva complessiva, infra ed extra regionale, registra un incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € +1,593 milioni (+3,88%) mentre rispetto al preventivo 2023 la variazione riguarda solo la mobilità passiva infra-RER con un valore pari a € -518 mila (-1,31%).

La mobilità passiva infra-regionale registra un incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € +995 mila (+2,62%) e risulta determinata, in via prevalente, da incremento di prestazioni di somministrazione farmaci che, di per sé, registrano una variazione di € +1,161 milioni (+15,3%); si tratta, in particolare, di somministrazioni correlate a prestazioni erogate in day service oncologico, concentrate prevalentemente presso IRCSS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e AUSL di Bologna.

Si rileva invece in diminuzione la mobilità passiva per prestazioni di degenza (€ -317 mila rispetto al consuntivo 2022), mentre in incremento le prestazioni di specialistica ambulatoriale (€ +155 mila in confronto al consuntivo 2022). In sostanziale mantenimento risultano le altre tipologie di prestazioni.

La mobilità passiva extra-regionale registra una variazione in aumento di € +598 mila rispetto al consuntivo 2022, determina da prestazioni in degenza (€ +491 mila) e da prestazioni di specialistica ambulatoriale (€ +104 mila).

Si espone di seguito la tabella con i saldi tra mobilità attiva e passiva:

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
saldo mobilità attiva - mobilita passiva infra - RER	- 29.997	- 31.404	- 30.990	- 993	414	3,31%	-1,32%
saldo mobilità attiva - mobilità passiva extra - RER	- 453	- 1.184	- 512	- 59	672	12,98%	-56,74%
<b>Totale saldo</b>	<b>- 30.450</b>	<b>- 32.588</b>	<b>- 31.502</b>	<b>- 1.052</b>	<b>1.086</b>	<b>3,45%</b>	<b>-3,33%</b>
DEGENZA	- 17.829	- 18.024	- 17.576	253	448	-1,42%	-2,48%
SPECIALISTICA	- 5.727	- 6.032	- 5.949	222	83	3,88%	-1,38%
SOMMINISTRAZIONE FARMACI	- 6.420	- 7.372	- 7.497	- 1.077	- 125	16,78%	1,70%
PRONTO SOCCORSO	- 163	- 85	- 88	75	3	-46,08%	3,12%
MEDICINA DI BASE	185	189	184	- 1	4	-0,28%	-2,27%
ASSISTENZA INTEGRATIVA	- 60	- 60	- 64	3	4	5,40%	6,67%
FARMACEUTICA	17	- 19	- 0	18	19	-102,87%	-97,46%

### Case di Cura – Degenze

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
Case di cura	7.682	7.749	7.930	247	180	3,22%	2,32%

I costi per degenze presso Ospedali privati della Regione registrano complessivamente un incremento di € +180 mila (+2,32%) rispetto al preventivo e un aumento di € +247 mila rispetto al consuntivo 2022 (+3,22%). In confronto all'esercizio 2022, si registra una maggiore spesa nell'ambito della degenza per alta specialità (€ +300.068, pari a +8,14%) derivante da accordo per committenza su prestazioni di cardiologia interventistica, mentre si registra una riduzione della spesa per prestazioni di degenza presso strutture extra provinciali (€ -60.337 pari a -2,85%); in sostanziale mantenimento le prestazioni di degenza erogate da parte di strutture privata infra provinciali (+0,47%).

### Altre prestazioni di degenza e specialistica

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
Altre prestazioni di deg. e spec. da Aziende Sanitarie	6.535	5.080	5.302	- 1.233	222	-18,87%	4,38%





Tale aggregato di spesa registra un decremento rispetto al consuntivo 2022 pari a € -1,233 milioni (-18,87%), mentre rileva un incremento rispetto al preventivo 2023 per un valore pari a € +222 mila (+4,38%). In confronto all'esercizio 2022 si registra nel 2023 una diminuzione della spesa per prestazioni di specialistica complessa, erogata in corso di degenza prevalentemente presso l'IRCSS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e AUSL Bologna, prevista in sede di preventivo 2023. In relazione a quest'ultimo, si rileva un incremento di € +222 mila (+4,38%).

### Altri servizi sanitari

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Altri servizi sanitari	7.907	7.709	9.785	1.879	2.076	23,76%	26,93%

Tale aggregato presenta un incremento di spesa rispetto al preventivo pari a € +2,076 (+26,93%) nonché un aumento di € +1,879 milioni in confronto al consuntivo 2022 (+23,76%).

Diversi fattori concorrono a determinare il saldo di variazione osservato rispetto al consuntivo 2022, tra cui, in particolare:

- Contributo alla società controllata Montecatone Rehabilitation Institute spa del valore di € 1.500.000, ai sensi della DGR n. 300 del 26.2.2024, controbilanciato nell'ambito delle partite straordinarie.
- Servizi di test sierologici Covid-19 erogati dalle Farmacie pubbliche e private del territorio per un valore in decremento rispetto al 2022 pari a € -279.625.
- Rimborso dei Dispositivi di Protezione Individuale verso le strutture sociosanitarie del territorio, per un valore in decremento rispetto al 2022 pari a € -197.241.
- Assistenza Termale registra complessivamente un aumento di € +101.649.
- Servizi di trasporto degenti e trasporti sanitari da rete pubblica e privata, registrano complessivamente un incremento di € +138.747.
- Servizio di distribuzione farmaci "c.d. per conto" da parte delle Farmacie del territorio, rileva un aumento di € +36.483, correlato al contestuale aumento dei farmaci distribuiti.
- Service sanitari con un aumento complessivo di € +190.705 rispetto al precedente esercizio.
- Prestazioni sanitarie veterinarie per abbattimento animali infetti per € +180.741.
- Prestazioni sanitarie erogate in mobilità internazionale per € +212.162.

### Assistenza Farmaceutica

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Farmaceutica convenzionata	16.582	16.681	16.229	- 353	- 451	-2,13%	-2,71%
Remunerazione aggiuntiva farmacie	403	376	347	- 56	- 29	-13,96%	-7,84%
<b>Totale Assistenza Farmaceutica</b>	<b>16.985</b>	<b>17.057</b>	<b>16.576</b>	<b>- 410</b>	<b>- 481</b>	<b>-2,41%</b>	<b>-2,82%</b>

La spesa per Farmaceutica convenzionata netta, a consuntivo 2023, registra a bilancio un decremento del -2,13% rispetto all'esercizio 2022, pari a € -353 mila, mentre in confronto al preventivo 2023 la variazione in decremento risulta pari a € -451 mila (-2,71%).



L'aggregato di spesa comprende anche la remunerazione aggiuntiva verso le farmacie del territorio in applicazione del Decreto 11.8.2021 che registra a consuntivo un decremento sul consuntivo 2022 pari a € - 56 mila (-13,96%) ed € -29 mila rispetto al preventivo 2023 (-7,84%).

### Medici di Medicina Generale, Pediatri di libera scelta e Continuità assistenziale

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
MMG - PLS e Continuità Assistenziale	15.698	15.980	15.627	- 71	- 353	-0,45%	-2,21%

Il costo per i Medici di Medicina Generale, dei Pediatri di libera scelta e della Continuità Assistenziale registra complessivamente valori in lieve diminuzione rispetto al consuntivo 2022 (€ -71 mila pari al -0,45%), ed una diminuzione di € -353 mila rispetto al preventivo 2023 (-2,21%).

### Specialistica da convenzionati esterni, interni e simil-alp

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Specialistica da convenzionati esterni	4.146	4.402	4.467	321	65	7,74%	1,47%
Specialistica da convenzionati interni	1.632	1.640	1.877	245	237	15,04%	14,45%
Simil-alp specialistica	459	236	403	- 56	167	-12,26%	70,95%
<b>Totale acquisto di prestazioni di specialistica</b>	<b>6.237</b>	<b>6.278</b>	<b>6.747</b>	<b>510</b>	<b>469</b>	<b>8,18%</b>	<b>7,47%</b>

La spesa per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, complessivamente intesa tra convenzionati esterni, interni e ricorso a simil-alp, rileva a consuntivo 2023 un incremento di € +510 mila rispetto al consuntivo 2022 (+8,18%), nonché un aumento di € +469 mila (+7,47%) rispetto al preventivo 2023. Gli incrementi di spesa sono concentrati sull'acquisto di prestazioni da convenzionati esterni (+7,74% rispetto al consuntivo 2022) a seguito di incrementi di committenza per il miglioramento dei tempi di attesa e, analogamente, sull'acquisto da specialisti convenzionati interni la cui spesa registra un incremento del +15,04% rispetto al 2022. In diminuzione si rileva invece la spesa per simil-alp (-12,26% rispetto al consuntivo 2022).

### Assistenza protesica e Integrativa

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Assistenza protesica e Integrativa	2.148	2.230	2.240	92	10	4,26%	0,44%

Il consuntivo 2023 registra un lieve incremento rispetto preventivo 2023 (€ +10 mila pari al +0,44%) ed un incremento di € +92 mila (+4,26%) rispetto al consuntivo 2022.

### Prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria	4.328	4.751	5.058	730	308	16,87%	6,48%

I costi per le prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria registrano a consuntivo un incremento di spesa rispetto al preventivo pari a € +308 mila (+6,48%) ed un incremento di € +730 mila (+16,87%) rispetto al consuntivo 2022. Concorrono all'incremento i seguenti principali fattori:



- Il rimborso a strutture residenziali pubbliche della Regione per assistenza sanitaria ad anziani che registra un aumento di € +362.470 in confronto al consuntivo 2022.
- Oneri per prestazioni sanitarie erogate a favore di pazienti presi in carico dalla Neuropsichiatria infantile nonché per interventi mediante il c.d. *budget di salute* per pazienti in carico alla psichiatria adulti e alle dipendenze patologiche, per € +278.421 rispetto al consuntivo 2022.

### Rette per Assistenza Psichiatrica

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Rette per Assistenza Psichiatrica	4.280	4.253	4.331	51	78	1,19%	1,83%

La spesa per rette rivolte all'Assistenza Psichiatrica presso strutture residenziale e semiresidenziali della Regione rileva un lieve aumento sia rispetto al preventivo 2023 (+1,83% pari a € +78mila), sia rispetto al consuntivo 2022 per un valore pari a € +51 mila (+1,19%). La variazione riguarda prestazioni afferenti sia la psichiatria adulti che le dipendenze patologiche e la Neuropsichiatria infantile.

### ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
SERVIZI NON SANITARI	20.976	19.635	17.702	- 3.275	- 1.934	-15,61%	-9,85%

L'aggregato di spesa relativo all'acquisto di Servizi non sanitari registra una riduzione rispetto al preventivo 2023 nella misura del -9,85% (pari a € -1,934 milioni) ed una variazione in decremento di € -3,275 milioni rispetto al consuntivo 2022 (-15,61%).

Si evidenziano di seguito i principali fattori compresi in tale aggregato di spesa, specificando che il principale determinante della variazione in decremento è la spesa per Energia elettrica e Riscaldamento che complessivamente registrano una riduzione di € -3.960.365 rispetto al 2022.

### Servizi Tecnici

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Servizi tecnici	12.427	12.382	11.385	- 1.043	- 997	-8,39%	-8,06%

L'aggregato di spesa registra un decremento rispetto al preventivo 2023 pari a € -997 mila (-8,06%), nonché un decremento rispetto al consuntivo 2022 per un valore pari a € -1,043 milioni (-8,39%).

I fattori che determinano la variazione rispetto al 2022 riguardano:

- Riscaldamento € -1.729.060.
- Servizio di pulizie-sanificazione € +173.966 per adeguamento ISTAT.
- Servizio di lavanoleggio € +215.244 per adeguamento ISTAT.
- Servizio di Ristorazione degenti e dipendenti € +209.150 per adeguamento ISTAT.
- Servizi informatici € +84.615.
- Servizi di Trasporti non sanitari € +55.175.



- Servizio smaltimento rifiuti € -51.794.

## Utenze

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Utenze	5.447	3.796	3.038	- 2.410	- 758	-44,24%	-19,98%

L'aggregato di spesa relativo alle utenze registra un decremento rispetto al preventivo 2023 (€ -758 mila pari al -19,98%) e un decremento in confronto al consuntivo 2022 per un valore pari a € -2,410 milioni (-44,24%). Il significativo decremento rispetto al 2022 riguarda la spesa per Energia Elettrica che registra una diminuzione di € -2.231.305. In decremento anche la spesa per le utenze telefoniche nella misura di € -210.593. Si precisa che l'utenza relativa al riscaldamento è compresa nei servizi tecnici in quanto servizio di teleriscaldamento.

## Altri Servizi non sanitari

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Altri servizi non sanitari	2.282	2.529	2.237	- 45	- 291	-1,96%	-11,52%

L'aggregato di spesa che comprende altri servizi non sanitari presenta un decremento sia rispetto al preventivo 2023 di € -291 mila (-11,52%), sia rispetto al consuntivo 2022 per un valore pari a € -45 mila (-1,96%).

## MANUTENZIONI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
MANUTENZIONI	5.453	6.350	5.659	205	- 691	3,76%	-10,89%

L'aggregato di spesa che comprende tutte le manutenzioni registra a consuntivo 2023 un decremento rispetto al preventivo 2023 per € -691 mila (-10,89%), mentre registra un incremento in raffronto al consuntivo 2022 nella misura di € +205 mila (+3,76%).

I principali fattori che incidono sulla variazione riguardano le spese per le manutenzioni agli immobili e agli impianti che complessivamente rilevano un incremento rispetto al 2022 di € +303.274. In incremento anche la spesa per la manutenzione alle attrezzature informatiche e ai software per € +31.793, mentre si registra in decremento la spesa per la manutenzione alle apparecchiature sanitarie (€ -204.823) a fronte di una maggiore spesa di canoni di noleggio.

## GODIMENTO BENI DI TERZI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
GODIMENTO BENI DI TERZI	1.658	2.234	2.284	625	50	37,71%	2,22%

Tale aggregato presenta un lieve incremento rispetto al preventivo pari a € +50 mila (+2,22%) ed un aumento in rapporto al consuntivo 2022 pari a € +625 mila (+37,71%). Si evidenzia che a partire dall'esercizio 2023 è compresa la spesa per il noleggio operativo del robot chirurgico pari complessivamente a € 353.000, di cui si dispone di specifica donazione a copertura del costo.



Per la parte restante, si registrano incrementi di spesa per contratti di noleggio di apparecchiature sanitarie per l'attività di dialisi, sistemi portatili di radiologia, tomografo assiale e microinfusori, evidenziandosi al contempo la minore spesa per manutenzione alle apparecchiature sanitarie.

## RISORSE UMANE

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
PERSONALE DIPENDENTE	95.360	93.108	97.046	1.685	3.937	1,77%	4,23%
PERSONALE UNIVERSITARIO	50	50	50	0	0	0,55%	0,55%
COMANDI PASSIVI PERSONALE SANITARIO	216	43	48	-169	4	-78,01%	10,34%
COMANDI PASSIVI PERSONALE NON SANITARIO	54	90	81	27	-9	49,42%	-10,30%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI SANITARIE	661	458	200	-461	-258	-69,74%	-56,31%
LAVORO INTERINALE E COLLABORAZIONI NON SANITARIE	131	161	203	71	42	54,28%	25,78%
IRAP PERSONALE DIPENDENTE	6.147	5.942	6.281	134	339	2,18%	5,71%
IRAP CO.CO.CO E ALTRI RAPPORTI	110	30	76	-34	46	-30,82%	154,34%
<b>TOTALE RISORSE UMANE</b>	<b>102.730</b>	<b>99.882</b>	<b>103.984</b>	<b>1.254</b>	<b>4.102</b>	<b>1,22%</b>	<b>4,11%</b>

L'andamento della spesa relativa al personale, al netto di oneri e IRAP, si desume da questa tabella dove è evidenziata la spesa del personale dipendente e la spesa delle complessive "Risorse umane", comprendendo anche i comandi passivi/attivi e le collaborazioni coordinate continuative nonché le altre forme di lavoro autonomo. La contabilizzazione del costo del personale dipendente è stata effettuata in coerenza con le indicazioni regionali di cui, da ultimo, indicate nella nota regionale recante indicazioni per la chiusura di Bilancio (prot. RER 370746/2024), in atti prot. 12029 del 9.4.2024.

La spesa complessiva del personale dipendente ammonta a € 97,046 milioni, presentando una variazione in aumento rispetto al consuntivo 2022 pari a € +1,685 milioni (+1,77%) ed un incremento di € +3,937 rispetto al preventivo 2023 (+4,23%).

In relazione alle determinanti della spesa del personale sull'esercizio 2023, si evidenzia quanto segue:

- 1) La spesa del personale dipendente comprende l'IVC 2019-2021 per la dirigenza e l'IVC 2022-2024 per comparto e dirigenza, nonché l'indennità di Pronto Soccorso del comparto, l'una-tantum 1,5% per comparto e dirigenza, l'aumento del trattamento accessorio (0,22% del comparto), l'ordinamento professionale del comparto (0,55%) ex art. 102 comma 5 CCNL 2.11.2022, e legge Gelli (montante 2019-22), il cui ammontare complessivo delle suddette voci ammonta a € 2.153.248,58 al netto di IRAP che, rispetto alle correlate voci dell'esercizio precedente, costituisce un incremento di spesa di € +1,192 milioni.
- 2) La spesa del personale dipendente comprende inoltre la quota del fondo contrattuale del comparto, non pagata nel corso dell'esercizio stesso. Al riguardo, si evidenzia che, dall'esercizio 2019 l'Azienda ha operato, in sede di chiusura del bilancio di esercizio, risconto attivo della quota parte di fondo contrattuale del comparto non pagato nell'esercizio di riferimento, postane la fattibilità contrattuale. Dall'esercizio 2023, non configurandosi i presupposti contrattuali per l'effettuazione del risconto, incide sul valore di spesa 2023, la quota parte di fondo contrattuale non pagato nell'esercizio 2023 pari a € 876.309, quale fattore incrementale rispetto all'esercizio precedente.
- 3) Al netto di tali voci di spesa, si richiama la programmazione dell'esercizio 2023, di cui al PTFP 2023-2025, nella quale, l'obiettivo assegnato all'AUSL di Imola, prevedeva una riduzione della spesa del personale pari a € -1.557.000 rispetto al CE IV TRIM 22, al netto delle voci di cui al punto 1) e 2). A



consuntivo 2023, la spesa del personale dipendente, al netto delle voci di spesa riferibili ai citati punti 1) e 2), registra una diminuzione di € -672.165,11 rispetto al CE IV TRIM 22, corrispondente a n. -28,15 f.t.e.

- 4) Sotto il profilo della complessiva spesa delle Risorse Umane, l'Azienda ha altresì ridotto la spesa per il ricorso a lavoro interinale e/o collaborazioni coordinate continuative, registrandosi per tale fattispecie una diminuzione di spesa tra l'esercizio 2023 e il 2022 pari a € -390 mila. In termini di variazione nel volume di f.t.e., la riduzione complessiva rispetto al 2022, considerando anche tale tipologia di personale, ammonta a -31 f.t.e.

Si rimanda al paragrafo 9.4 per l'ulteriore approfondimento in tema di Risorse Umane e di andamento in relazione al PTFP 2023-2025, approvato dalla Regione.

## AMMORTAMENTI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>Ammortamenti</b>	5.355	5.355	5.407	52	52	0,96%	0,96%
Quota contributi in conto capitale imputata nell'esercizio	- 4.424	- 4.424	- 4.489	- 65	- 65	1,47%	1,47%
<b>Ammortamenti netti</b>	<b>931</b>	<b>931</b>	<b>918</b>	- <b>13</b>	- <b>13</b>	- <b>1,45%</b>	- <b>1,45%</b>

La tabella mostra l'ammontare degli ammortamenti unitamente alla quota dei contributi in conto capitale imputata nell'esercizio, determinandosi pertanto gli ammortamenti netti.

## ACCANTONAMENTI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<b>Accantonamenti</b>	4.176	5.236	5.361	1.185	125	28,37%	2,38%
di cui Accantonamenti per FRNA	1.443	574	1.720	277	1.147	19,23%	199,83%
<b>Accantonamenti al netto FRNA</b>	<b>2.733</b>	<b>4.663</b>	<b>3.641</b>	<b>907</b>	- <b>1.022</b>	<b>33,19%</b>	- <b>21,92%</b>

Gli accantonamenti complessivi ammontano a € 5,361 milioni, in incremento rispetto al consuntivo 2022 per un valore pari a € +1,185 milioni (+28,37%). Gli accantonamenti per rischi ed oneri registrano un incremento di € +520 mila, comprensivi degli accantonamenti al fondo per rinnovo contrattuale del personale della dirigenza medica, non medica e comparto. Gli accantonamenti per quote inutilizzate di contributi registrano un aumento di € +387 mila e l'accantonamento relativo al FRNA rileva una variazione rispetto al consuntivo 2022 pari a € +277 mila.

## PROVENTI E ONERI FINANZIARI

valori in migliaia di €	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
Proventi e Oneri finanziari	- 199	- 377	- 652	- 453	- 275	227,62%	72,98%

Nell'aggregato relativo a Proventi e Oneri Finanziari si registra a consuntivo 2023 un saldo che in confronto al precedente esercizio 2022 riflette tra i componenti negativi un valore pari a € 453 mila, derivante, in via prevalente da maggiori interessi su mutui.



**PROVENTI E ONERI STRAORDINARI**

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Consuntivo 2023	VAR Cons. 2023 Cons. 2022	VAR Cons. 2023 Prev. 2023	VAR % Cons. 2023 Cons. 2022	VAR % Cons. 2023 Prev. 2023
<i>valori in migliaia di €</i>							
<b>Proventi e Oneri straordinari</b>	<b>1.137</b>	<b>772</b>	<b>5.038</b>	<b>3.901</b>	<b>4.265</b>	<b>343,04%</b>	<b>552,27%</b>
Proventi straordinari	5.670	1.017	6.141	471	5.124	8,31%	503,59%
Oneri straordinari	- 4.533	- 245	- 1.103	3.430	- 858	-75,66%	350,19%

L'aggregato relativo a Proventi e Oneri Straordinari registra un saldo che, in confronto al precedente esercizio 2022, riflette un valore quale componente positivo pari a € +3,901 milioni. Nell'ambito di tale valore sono comprese Insussistenze attive a seguito di ricognizione di debiti pregressi verso fornitori di beni e servizi, personale dipendente, Medici di Medicina Generale e Specialisti convenzionati.

È altresì compreso il valore relativo al contributo erogato alla controllata MRI spa, di cui alla DGR n. 300/2024, che controbilancia il relativo costo.



### **CONTO ECONOMICO CE COV 2023**

Al fine di rappresentare gli accadimenti contabili relativi alla gestione dell'emergenza Covid-19, in attuazione di quanto disposto dall'art. 18, comma 1, del D.L. n. 18 del 17.3.2020, l'AUSL di Imola ha attivato una serie articolata di Centri di Costo dedicati alla rilevazione dei consumi Covid al fine di alimentare la Contabilità Analitica oltre che una rendicontazione specifica mediante report dedicati. I centri di costo sono stati configurati a livello Distrettuale, Ospedaliero e di Sanità Pubblica e agganciati ai centri di costo regionali: COV20.01\_Emergenza COVID19 - Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica; COV20.02\_Emergenza COVID19 - Assistenza Distrettuale; COV20.03\_Emergenza COVID19 - Assistenza Ospedaliera.





### 5.3 ANALISI DEI COSTI PER ARTICOLAZIONE AZIENDALE

L'analisi riguarda l'andamento dei costi per beni e servizi in comparazione con il precedente esercizio, aggregati a livello di articolazione aziendale. Le tabelle seguenti rappresentano i valori aziendali 2023 e 2022, tratti dalla Contabilità Analitica, con raggruppamento dei fattori produttivi secondo gli aggregati del flusso regionale COA (contabilità analitica), al netto del FRNA, Accantonamenti, Sopravvenienze e Mobilità,

Di seguito si illustrano le motivazioni degli scostamenti più significativi secondo i riflessi sulle articolazioni aziendali (Fonte dati: Costi COAN – Status GAAC). Si specifica che gli scostamenti evidenziati nel presente paragrafo sono relativi ai riflessi dei fattori produttivi sulle singole articolazioni aziendali.

#### BENI SANITARI

##### Tabella n. 1 – Medicinali per articolazione aziendale

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA 2020 C1		(1) Medicinali, altri prodotti terapeutici e Gas		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	19	2	- 17	-90,91%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	10.865.840	11.670.041	804.201	7,40%
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	-	2.751	2.751	
OSPEDALE	14.018.172	14.765.594	747.422	5,33%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	2.723.196	2.829.975	106.779	3,92%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	485.123	481.646	- 3.477	-0,72%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	1.400.707	1.325.182	- 75.525	-5,39%
<b>Totale complessivo</b>	<b>29.493.058</b>	<b>31.075.190</b>	<b>1.582.132</b>	<b>5,36%</b>

Il consumo complessivo di Farmaci (compreso ossigeno – vaccini e farmaci innovativi) registra un incremento pari a € +1.582.132 (+5,36%). Tale variazione è determinata dai seguenti principali fattori:

- A livello di costi generali l'incremento che si osserva pari a € +804.201 (+7,40%) è correlato a maggiore spesa per erogazione diretta, sia tramite la Farmacia Ospedaliera interna per pazienti presi in carico per erogazione farmaci di fascia A (€ +216.666), sia tramite le farmacie convenzionate per la c.d. "erogazione per conto" che aumenta di € + 286.444); per la parte restante si registra l'aumento dell'erogazione di farmaci rivolti a pazienti affetti da malattie rare in distribuzione diretta.
- A livello ospedaliero la variazione in aumento è pari a € +747.422 (+5,33%) determinata da un incremento generalizzato di consumi interni (+4,7%) derivante da un incremento degli ingressi pari ad un +4,8% (fonte dati Movimento degenti) nonché da aumenti specifici per erogazione a pazienti pneumologici, diabetici e nefrologici presi in carico che incidono sui consumi delle Unità Operative di riferimento, a saldo pari a € + 222.157 nonché da incremento del farmaco specifico per Covid, il Remdesevir (in precedenza senza oneri) che incide per € +223.925
- Nell'ambito delle Cure Primarie si osserva un incremento dei consumi pari complessivamente a € +106.779 (+3,92%), determinato principalmente dall'erogazione diretta di farmaci rivolti alla cura di pazienti affetti da fibrosi cistica (€ +81.825) e da vaccini erogati ai MMG.
- Nell'ambito della Sanità Pubblica, si osserva una riduzione di € -75.525 (-5,39%) derivante da una minore spesa per vaccini.



**Tabella n. 2 – Altri Beni sanitari**

aggregato COA 2020 C2		(2) Altri beni sanitari		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	1.970	4.935	2.965	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	419.936	553.885	133.948	31,90%
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	59	306	248	423,30%
OSPEDALE	8.591.046	9.946.665	1.355.619	15,78%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	2.839.624	3.085.519	245.895	8,66%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	37.653	17.118	- 20.536	-54,54%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	66.492	13.657	- 52.836	-79,46%
<b>Totale complessivo</b>	<b>11.956.781</b>	<b>13.622.085</b>	<b>1.665.304</b>	<b>13,93%</b>

L'aggregato degli Altri beni sanitari registra complessivamente un incremento rispetto all'esercizio precedente con una variazione pari a € +1.665.304 (+13,93%).

- A livello di Direzione Generale si osserva un aumento per un valore pari a € +133.948 (+31,90%) determinato dai consumi del Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata di Anatomia Patologica; trattasi, in particolare di maggiore consumo di Diagnostici correlati all'attività di centralizzazione degli allestimenti di citologia in Area Metropolitana che ha determinato l'aumento dei volumi di attività del Laboratorio Hub di Citologia nonché da incremento, a livello di costi generali, di Dispositivi di Protezione Individuale non Dispositivi Medici.
- A livello Ospedaliero, si rileva una variazione in incremento di € +1.355.619 (+15,78%) determinato dai seguenti fattori:
  1. Nell'esercizio 2023 è stata introdotta la tecnologia robotica in Sala Operatoria rivolta ad interventi complessi di Urologia, Chirurgia Generale e Ginecologia. La piattaforma robotica è stata altresì utilizzata, a seguito di specifico Accordo, dall'IRCSS – Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna per interventi di Urologia e Ginecologia. Il consumo complessivo dei Dispositivi Medici dedicati alla robotica, interamente incrementale rispetto al 2022, è stato pari a € +1.183.033, di cui € 322.299 per interventi di IRCSS-AOSP soggetti a rimborso nell'ambito del complessivo utilizzo della piattaforma.
  2. Al netto dell'incremento ascritto alla robotica, si rileva altresì incremento di Dispositivi Medici impiantabili e non impiantabili nonché di strumentario chirurgico per complessivi € +418.166 alla maggiore attività chirurgica complessiva prodotta, con particolare riferimento alle discipline di Ortopedia (+3% di produzione), Oculistica (+4% di produzione), ORL (+2% di produzione) nonché interventi di gastroenterologia interventistica (+16% di produzione).

**BENI NON SANITARI****Tabella n. 3 – Beni non sanitari****Fonte dati: Contabilità analitica**

aggregato COA 2020 C3		(3) Beni non sanitari		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	84.392	102.904	18.512	21,94%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	110.713	150.367	39.655	35,82%
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	282	220	- 62	-21,93%
OSPEDALE	1.324.627	750.427	- 574.199	-43,35%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	241.826	129.240	- 112.586	-46,56%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	80.820	47.103	- 33.717	-41,72%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	58.723	30.748	- 27.975	-47,64%
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.901.382</b>	<b>1.211.011</b>	<b>- 690.372</b>	<b>-36,31%</b>

L'aggregato dei beni non sanitari rileva un decremento complessivo pari a € -690.372 (-36,31%), che si osserva distribuito su quasi tutte le articolazioni aziendali.

Tale variazione riguarda la generale riduzione di consumi di Dispositivi di Protezione Individuale non Dispositivi Medici.

## SERVIZI SANITARI

### Tabella n. 4 – Acquisto di Servizi Sanitari

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA 2020 C4		(4) Acquisto di servizi sanitari		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	16.985.331	16.576.501	- 408.830	-2,41%
MONTECATONE REHABILITATION INSTITUTE	1.863.300	1.603.977	- 259.323	-13,92%
OSPEDALE	11.798.731	11.361.697	- 437.034	-3,70%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	25.796.348	27.026.794	1.230.446	4,77%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	1.174.552	3.019	- 1.171.533	-99,74%
<b>Totale complessivo</b>	<b>57.618.262</b>	<b>56.571.989</b>	<b>- 1.046.274</b>	<b>-1,82%</b>

La tabella rappresenta i costi relativi all'acquisto di Servizi Sanitari ove sono compresi i seguenti principali fattori: Farmaceutica convenzionata, Degenza da Ospedali privati, Specialistica da Ospedali privati, Trasporti Sanitari, Assistenza Integrativa, Assistenza Protesica, Medicina di Base, Continuità Assistenziale, Pediatri di libera scelta. Complessivamente si registra una diminuzione di € -1.046.274 (-1,82%).

- A livello di Costi Generali, si registra un decremento pari a € -408.830 (-2,41%), di cui € -353.254 riguarda la riduzione di spesa per Farmaceutica convenzionata, mentre € -56.253 riguarda la remunerazione aggiuntiva verso le farmacie del territorio per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN, in applicazione del Decreto 11 agosto 2021.
- Nell'ambito dell'articolazione Ospedaliera si rileva una diminuzione pari a € -437.034 (-3,70%), derivante dai seguenti fattori:
  - Prestazioni di specialistica rivolta a degenti nell'ambito dei servizi in rete con le Aziende sanitarie della Regione che rileva una diminuzione di € -879.935.



- Degenza da Ospedali privati per alta specialità, registra un aumento di prestazioni pari a € +300.068 rispetto all'esercizio 2022; incide, in particolare, l'Accordo con Villa Maria Cecilia Hospital per l'interventistica cardiologica.
- Degenza da Ospedali privati per non alta specialità, infra ex extra provincia, rileva un incremento complessivo di € +41.865.
- I trasporti sanitari registrano un aumento di spesa pari a € +150.672.
- Nell'ambito delle Cure Primarie si osserva una variazione in incremento di € +1.230.446 derivante da diversi fattori, dei quali si evidenziano i seguenti principali andamenti:
  - Prestazioni di specialistica e chirurgia ambulatoriale da convenzionati esterni e Ospedali privati registrano un incremento pari a € +458.744.
  - Prestazioni di specialistica erogate da Aziende sanitarie della Regione, rilevano un aumento di € +803.935 su questo livello.
  - Assistenza Protesica e Integrativa rileva un andamento sostanzialmente in linea con l'anno precedente, € +6.271 mentre l'Assistenza Integrativa registra un aumento di € +87.669.
  - Assistenza Termale in aumento per € +105.813.
  - Per quanto riguarda la spesa verso la Medicina Generale, i Pediatri di Libera Scelta e la Continuità si rileva complessivamente un decremento pari a € -83.352.
- A livello di Sanità Pubblica si osserva il significativo decremento di € -1.171.533 relativo alle Prestazioni di diagnostica specialistica da Aziende sanitarie relative al laboratorio microbiologia e LUM dell'Area Metropolitana di Bologna, per effetto della riduzione di tamponi molecolari Covid.

## ONERI A RILIEVO SANITARIO E RETTE

**Tabella n. 5 – Oneri a rilievo sanitario e rette (al netto FRNA)**

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA 2020 C5		(5) Oneri a rilievo sanitario e rette (al netto FRNA)		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.		1.735	1.735	
OSPEDALE	319.744		- 319.744	-100,00%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	265.906	271.941	6.035	2,27%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	4.697.268	5.151.993	454.725	9,68%
<b>Totale complessivo</b>	<b>5.282.918</b>	<b>5.425.670</b>	<b>142.752</b>	<b>2,70%</b>

L'aggregato registra un aumento rispetto al 2022 pari a € +142.752 (+2,70%).

- A livello Ospedaliero la variazione totale che si rileva, pari a € -319.744 deriva dalla diversa attribuzione della spesa relative a "Rette per assistenza psichiatrica presso Case di cura private della regione" che nel 2023 è stata interamente collocata sul livello territoriale delle Salute Mentale.



- A livello di Cure Primarie sono compresi i costi relativi a rette per assistenza riabilitativa in strutture residenziali e semiresidenziali della Regione per i quali si registra un sostanziale mantenimento (€ + 6.025).
- Nell'ambito del Dipartimento di Salute Mentale si osserva una variazione in incremento pari a € +454.725 (+9,68%) relativo a spese per Rette in strutture residenziali e semiresidenziali della Regione per pazienti afferenti all'area della Psichiatria Adulti, la Neuropsichiatria Infantile e le Dipendenze Patologiche.

## SERVIZI SANITARI ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI

**Tabella n. 6 – Servizi assistenziali e riabilitativi (al netto FRNA)**

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA 2020 C6		(6) Servizi sanitari assistenziali e riabilitativi (al netto FRNA)		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO			-	
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN. OSPEDALE	54	-	- 54	-100,00%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	1.959.362	2.317.200	357.838	18,26%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	1.375.441	1.654.055	278.613	20,26%
<b>Totale complessivo</b>	<b>3.334.858</b>	<b>3.971.254</b>	<b>636.397</b>	<b>19,08%</b>

In tale aggregato si osserva un incremento pari a € +636.397 (+19,08%).

- L'ambito delle Cure Primarie accoglie i costi relativi a Rimborsi per le strutture residenziali private della Regione per anziani e disabili. Il consuntivo 2023 registra un incremento di tale spesa pari a € +357.838.
- A livello di Dipartimento Salute Mentale, si registra un incremento di € +278.613 (+20,26%) relativi a incremento di costi per interventi psicoeducativi rivolti a minori (area della Neuropsichiatria infantile) nonché incrementi di prestazioni mediante il c.d. "Budget di salute" rivolti a pazienti dell'area delle Dipendenze Patologiche, Psichiatria Adulti e Neuropsichiatria Infantile.

## ALTRI SERVIZI SANITARI

**Tabella n. 7 – Altri servizi sanitari (al netto FRNA e Libera professione)**

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA 2020 C7		(7) Altri servizi sanitari (al netto FRNA e ALP)		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	2.348	2.740	392	16,72%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN. OSPEDALE	641.507	720.537	79.030	12,32%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	5.273.336	5.436.250	162.914	3,09%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	1.882.030	1.506.478	- 375.552	-19,95%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	146.141	49.798	- 96.343	-65,92%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	97.125	404.956	307.831	316,94%
<b>Totale complessivo</b>	<b>8.042.486</b>	<b>8.120.758</b>	<b>78.272</b>	<b>0,97%</b>



Tale aggregato comprende varie tipologie di costo per altri servizi sanitari che a consuntivo 2023 rilevano una variazione pari a € +78.272 (+0,97%). Le variazioni sono determinate dai seguenti principali fattori:

- Nell'ambito della Direzione e Costi generali, si osserva un incremento di € +79.030 (+12,32%) derivante da aumento dell'indennizzo agli emotrasfusi, pari a € +28.397 e da incremento della spesa per canoni di noleggio e service per apparecchiature della UOC di Anatomia Patologica pari a € +21.464 (struttura allocata nell'ambito del Dipartimento Interaziendale ad Attività Integrata DIAP).
- A livello Ospedaliero, si rileva un aumento di € +162.914 (+3,09%) derivante da:
  - Contratti di noleggio di apparecchiature sanitarie che, su tale livello, incidono per € +505.705.
  - La spesa per service sanitari incide su tale articolazione per € +99.897.
  - La spesa per manutenzione alle attrezzature sanitarie si riduce per un valore pari a € -99.897
  - Altri servizi sanitari da privato si riducono di € -55.210.
- A livello di Cure Primarie si registra una diminuzione pari a € -375.552 (-19,95%) determinato in particolare da:
  - Rimborsi di Dispositivi di Protezione Individuale verso le strutture sociosanitarie del territorio per un valore in riduzione rispetto all'esercizio 2021 pari a € -197.241.
  - Servizi di test sierologici rapidi presso le Farmacie del territorio per un valore decrementale pari a € -279.625.
  - Canoni di noleggio di apparecchiature sanitarie la cui spesa, su tale livello, incide per € +49.648.
  - La spesa per service sanitari registra un aumento pari a € +101.882.

## MANUTENZIONI

### Tabella n. 8 – Manutenzioni

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA 2020 C10		(10) Manutenzioni		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	1.300.792	1.414.959	114.168	8,78%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	231.654	295.919	64.265	27,74%
OSPEDALE	1.999.631	2.012.149	12.517	0,63%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	418.629	597.114	178.485	42,64%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	150.441	198.004	47.563	31,62%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	151.008	144.087	- 6.921	-4,58%
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.252.155</b>	<b>4.662.232</b>	<b>410.077</b>	<b>9,64%</b>

L'aggregato di spesa comprende le manutenzioni agli immobili e impianti, alle apparecchiature hardware e software, agli automezzi, con esclusione delle manutenzioni alle apparecchiature biomediche comprese nell'aggregato C7 Altri servizi sanitari.

L'aggregato di spesa di cui alla tabella registra un incremento complessivo di spesa pari a € +410.077 (+9,64%).



La variazione riguarda, principalmente, la maggiore spesa per manutenzione a immobili che incide in particolare a livello di Territorio – Cure Primarie, Salute Mentale e Sanità Pubblica. A livello di Dipartimento Amministrativo, incide sulla variazione in aumento, in particolare, la spesa per manutenzione ai software.

## SERVIZI TECNICI

### Tabella n. 9 – Servizi tecnici

Fonte dati: Contabilità analitica

aggregato COA 2020 C11		(11) Servizi tecnici		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	2.089.557	2.144.230	54.674	2,62%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	1.402.961	998.445	- 404.517	-28,83%
OSPEDALE	11.208.243	8.811.019	- 2.397.224	-21,39%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	2.585.298	2.288.573	- 296.725	-11,48%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	827.747	609.796	- 217.952	-26,33%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	385.352	227.613	- 157.739	-40,93%
<b>Totale complessivo</b>	<b>18.499.159</b>	<b>15.079.676</b>	<b>- 3.419.483</b>	<b>-18,48%</b>

L'aggregato dei costi per Servizi Tecnici registra complessivamente un decremento pari a € -3.419.483 (-18,48%). Rientrano in tale aggregato i servizi alberghieri e le utenze che incidono su tutte le articolazioni aziendali. Il principale determinante della variazione di spesa suesposta riguarda la diminuzione della spesa per Energia elettrica e Riscaldamento, in confronto all'esercizio 2022 caratterizzato da significativi incrementi tariffari. Pur registrando una spesa a tariffazione in incremento rispetto ai recenti anni, lo scostamento da conto economico rispetto all'esercizio 2022 risulta come segue:

- Energia Elettrica 2023 vs 2022 € -2.231.305.
- Riscaldamento 2023 vs 2022 € -1.729.060.

Tali variazioni di spesa si riflettono su tutte le articolazioni aziendali.

In relazione ai restanti servizi Tecnici si registra in particolare quanto segue (variazioni da conto economico):

- Il servizio di pulizie e sanificazione rileva un aumento pari a € +173.966 per effetto di applicazione revisione ISTAT.
- Il servizio di lavanoleggio registra anch'esso un aumento di spesa pari a € +215.244 anch'esso per effetto di applicazione revisione ISTAT.
- Il servizio di ristorazione degenti e dipendenti rileva un incremento pari a € +209.150, per applicazione revisione ISTAT.
- Il servizio di smaltimento rifiuti rileva una diminuzione pari a € -51.794.

Le variazioni di spesa suesposte si riflettono su tutte le articolazioni aziendali.

## AFFITTI, LOCAZIONI, NOLEGGI E LEASING

### Tabella n. 10 – Affitti, locazioni, noleggi e leasing

Fonte dati: Contabilità analitica



aggregato COA 2020 C12		(12) Affitti, locazioni e noleggi e Leasing		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	217.978	228.548	10.570	4,85%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	126.187	47.179	- 79.008	-62,61%
OSPEDALE	77.361	172.374	95.013	122,82%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	90.064	136.865	46.801	51,96%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	28.147	25.210	- 2.936	-10,43%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	37.197	12.676	- 24.521	-65,92%
<b>Totale complessivo</b>	<b>576.934</b>	<b>622.853</b>	<b>45.919</b>	<b>7,96%</b>

L'aggregato di spesa registra a consuntivo un aumento complessivo pari a € +45.919 (+7,96%). Il principale determinante nell'aumento della spesa è relativo ai Canoni di noleggio per attrezzature e altri beni non sanitari che, da conto economico, incremento di € +43.124. Trattandosi di noleggio di apparecchiature non sanitarie (es. fotocopiatori), tale incremento incide su tutte le articolazioni aziendali.

In lieve aumento anche i canoni di noleggio software che incide in particolare sull'articolazione amministrativa.

### ALTRI SERVIZI NON SANITARI/COSTI AMMINISTRATIVI

**Tabella n. 11 – Altri servizi non sanitari/Costi amministrativi**

**Fonte dati: Contabilità analitica**

aggregato COA 2020 C14		(14) Altri servizi non sanitari / Costi amministrativi escluso Missioni e Accantonamenti		
Articolazione Aziendale	ANNO 2022	ANNO 2023	Var 2023 - 2022	Var %2023 - 2022
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO E TECNICO	37.134	22.409	- 14.725	-39,65%
DIREZIONE GENERALE E COSTI GEN.	974.130	972.432	- 1.699	-0,17%
OSPEDALE	254.499	237.636	- 16.863	-6,63%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	425.123	405.427	- 19.696	-4,63%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	20.707	14.496	- 6.212	-30,00%
TERRITORIO - DIPARTIMENTO SANITA' PUBBLICA	48.870	41.079	- 7.792	-15,94%
<b>Totale complessivo</b>	<b>1.760.464</b>	<b>1.693.478</b>	<b>- 66.986</b>	<b>-3,80%</b>

L'aggregato registra a consuntivo una riduzione pari a € -66.986 (-3,80%).

Si rileva in particolare, a livello di Territorio – Cure Primarie, la variazione in decremento derivante dalla minore incidenza dei servizi di prenotazione e dei servizi erogati dalle Farmacie pubbliche del territorio pari a € -28.880.





## 5.4 GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA

Si riporta di seguito il Conto Economico che rappresenta i costi e i ricavi, secondo lo schema di CE ministeriale relativamente alla gestione specifica del FRNA anno 2023.

Conto ministeriale	Conto aziendale	Descrizione conto aziendale	2023	2022	Scostamento 2023 vs 2022
<b>RICAVI</b>					
AA0032	0010100501	FRNA- Contributi da Fondo Sanitario Regionale	11.048.276	11.005.189	43.087
AA0090	0010500201	FRNA- Contributi regionali	3.375.679	1.986.088	1.389.591
AA0150	0012100101	FRNA- Contributi da Fondo Nazionale Non Autosufficienza	2.426.159	2.129.960	296.199
AA0290	0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti		0	0
AA0290	0100300501	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi regionali di esercizi precedenti		0	0
AA0290	0100300601	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da soggetti pubblici diversi di esercizi precedenti	1.372.108	1.294.744	77.364
AA0271	0100400101	Utilizzo fondi per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale di esercizi precedenti	70.730	719.450	-648.721
<b>TOTALE RICAVI</b>			<b>18.292.951</b>	<b>17.135.431</b>	<b>1.157.520</b>

<b>COSTI</b>					
BA1160	1072102001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	2.763.283	2.730.429	32.854
BA1160	1072102002	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per ricoveri temporanei presso strutture residenziali pubbliche della Regione	134.199	137.197	-2.998
BA1160	1072102006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni pubblici della Regione	89.914	82.991	6.923
BA1160	1072102007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da pubblico della Regione	10.450	15.824	-5.375
BA1160	1072103001	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali pubblici della Regione	33.868	33.602	267
BA1160	1072103002	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) pubbliche della Regione	25.574	77.228	-51.654
BA1160	1072103003	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali pubbliche della Regione	70.943	4.200	66.743
BA1160	1072103005	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) pubbliche della Regione	89.775	87.478	2.298
BA1160	1072103007	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da pubblico della Regione	62.463	61.436	1.027
BA1160	1072103009	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da pubblico della Regione	162.661	157.217	5.444
BA1160	1072103501	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione	134.387	118.008	16.378
BA1160	1072105001	FRNA Anziani - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	4.000	4.000	0



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

BA1160	1072105002	FRNA Anziani - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	309.110	176.328	132.782
BA1160	1072105005	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti pubblici della Regione	120.311	120.710	-399
BA1160	1072105008	FRNA Disabili - Acquisto di servizi di trasporto per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	82.643	71.661	10.982
BA1160	1072105009	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti pubblici della Regione	14.132	14.952	-820
BA1160	1072105011	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...) da soggetti pubblici della Regione	114.783	79.856	34.926
BA1160	1072105012	FRNA Disabili - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti pubblici della Regione	6.244	0	6.244
BA1160	1072105013	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti pubblici della Regione	32.150	41.950	-9.800
BA1160	1072105015	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti pubblici della Regione	152	699	-547
BA1160	1072105511	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...)	174.396	230.214	-55.818
BA1160	1072105512	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento	134.985	0	134.985
BA1180	1072502001	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	5.267.042	5.045.379	221.663
BA1180	1072502004	FRNA Anziani - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	56.070	69.157	-13.088
BA1180	1072502006	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per assistenza presso centri diurni privati della Regione	198.893	184.911	13.983
BA1180	1072502007	FRNA Anziani - Oneri a rilievo sanitario per Assistenza Domiciliare Integrata da privato della Regione	945.978	881.749	64.229
BA1180	1072502501	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso centri socio-riabilitativi residenziali privati della Regione	1.087.111	1.039.980	47.131
BA1180	1072502502	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture residenziali a minore intensità assistenziale (comunità alloggio, gruppi appartamento, residenze protette) private della Regione	1.693.187	1.588.594	104.593
BA1180	1072502503	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture residenziali private della Regione	0	3.131	-3.131
BA1180	1072502504	FRNA Disabili - Oneri per accoglienza di sollievo presso strutture semiresidenziali private della Regione	571	2.415	-1.844
BA1180	1072502505	FRNA Disabili - Rette per assistenza presso strutture semiresidenziali (centri socio-riabilitativi diurni) private della Regione	768.237	731.276	36.961
BA1180	1072502506	FRNA Disabili - Rette presso strutture diurne socio-lavorative da privato della Regione	362.854	332.490	30.365
BA1180	1072502507	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioeducativa (solo accreditata) da privato della Regione	72.233	5.615	66.618
BA1180	1072502509	FRNA Disabili - Oneri per assistenza domiciliare con finalità socioassistenziale (solo accreditata) da privato della Regione	184.692	189.153	-4.460



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

BA1180	1072503001	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Oneri per assistenza presso strutture residenziali private della Regione	34.096	43.318	-9.222
BA1180	1072503504	FRNA Anziani - Programma dimissione protette da soggetti privati della Regione	0	0	0
BA1180	1072503505	FRNA Anziani - Acquisto di servizi rivolti ai gruppi (formazione, informazione, educazione...) da soggetti privati della Regione	1.102	1.102	0
BA1180	1072503507	FRNA Anziani Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti privati della Regione (FNA Care Giver)	0	27.754	-27.754
BA1180	1072503509	FRNA Disabili - Acquisto di pasti per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio da soggetti privati della Regione	0	0	0
BA1180	1072503511	FRNA Disabili - Acquisto di attività rivolte ai gruppi per la realizzazione di piani individuali di sostegno a domicilio (formaz/informaz/educaz...) da soggetti privati della Regione	0	0	0
BA1180	1072503512	FRNA Disabili Acquisto di servizi finalizzati al sistema di presa in carico e accompagnamento da soggetti privati della Regione (FNA Care Giver)	57.794	108.452	-50.658
BA1180	1072503513	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di servizi per la realizzazione di interventi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione da soggetti privati della Regione	24.841	24.690	151
BA1180	1072503515	FRNA Anziani/Disabili - Acquisto di altri servizi di consulenza per l'adattamento domestico da soggetti privati della Regione	11.145	12.725	-1.580
BA1330	1075101501	FRNA Anziani - Assegni di cura	579.746	555.224	24.522
BA1330	1075101502	FRNA Anziani - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	77.079	87.348	-10.269
BA1330	1075101701	FRNA Disabili - Assegni di cura	256.419	221.744	34.675
BA1330	1075101702	FRNA Disabili - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	9.424	6.482	2.942
BA1330	1075101801	FRNA Disabili - Gestione esterna all'Ausl - Assegni di cura	13.202	18.704	-5.501
BA1330	1075101901	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Assegni di cura	263.100	255.794	7.306
BA1330	1075101902	FRNA Gravissime disabilità acquisite - Contributi aggiuntivo assistenti famigliari con regolare contratto	12.193	12.143	50
BA1330	1075102301	FRNA Disabili - Contributi per l'acquisto e l'adattamento di autoveicoli	10.790	1.485	9.305
BA1330	1075102303	FRNA Disabili - Contributi finalizzati al sostegno alla domiciliarità	0	0	0
BA2790	1751500501	FRNA - Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici	942.712	1.372.108	-429.396
BA2771	1751905101	Accantonamenti per quote inutilizzate FRNA - contributi da Fondo Sanitario Regionale	777.564	70.730	706.834
<b>TOTALE COSTI</b>			<b>18.278.501</b>	<b>17.139.632</b>	<b>1.138.868</b>

**PROVENTI E ONERI STRAORDINARI**

EA0140	2101900201	FRNA altre sopravvenienze attive verso terzi	4.815	4.367	448
EA0230	2103300401	FRNA - insussistenze del passivo v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	122	-122
EA0450	2152700201	FRNA - Altre sopravvenienze passive v/terzi	-19.265	-288	-18.978
<b>TOTALE PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>			<b>-14.450</b>	<b>4.202</b>	<b>-18.652</b>
<b>RISULTATO</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	



Con nota prot. 0995841.U del 29/09/2023, ad oggetto "*Risorse destinate alla non autosufficienza 2023 - Indicazioni sulle risorse disponibili e trasmissione della DGR 1539/2023 Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma e riparto risorse anno 2023*", la Regione Emilia Romagna ha comunicato l'assegnazione complessiva delle risorse destinate alla non autosufficienza per l'annualità 2023 e dato indicazioni sulla disponibilità complessiva, a livello regionale, delle risorse da destinare ai servizi ed interventi per la non autosufficienza (FRNA, FNA e altri fondi nazionali) alla luce del finanziamento nazionale per la non autosufficienza (FNA) già definito per il triennio 2022 – 2024. Si richiamano a seguire gli atti adottati per la ripartizione e l'assegnazione alle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie/Aziende USL delle risorse per l'annualità 2023, suddivise per fonte di finanziamento:

- **DGR 2381 del 27/12/2022** ad oggetto "*Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze - FNA 2022 DPCM 3 ottobre 2022: assegnazione, impegno e accertamento entrata*": con la quale è stato adottato il Piano regionale per la non autosufficienza relativo al triennio 2022-2024. Con tale DGR è stata definita la ripartizione alle Aziende Sanitarie delle Risorse a valere sul Finanziamento FNA, che per il territorio dell'Azienda Usl di Imola ammontano a € 1.973.553,00, di cui € 89.564 per gli interventi relativi alla progettualità "Vita Indipendente" ed € 88.421,00 per implementazione del personale destinato al "PUA". Con **DGR 905 del 05/06/2023** ad oggetto "*Programmazione regionale per il triennio 2022-2024 del Fondo per la Non Autosufficienza*" sono state date indicazioni programmatiche che tengono conto, in particolare, del riordino della sanità territoriale di cui DM 77 ed alla Missione 6 del PNRR, nonché le indicazioni sull'utilizzo del FNA nell'ambito dei vari interventi ed azioni previste dal PNNA 2022-2024.
- **DGR 237 del 20/02/2023** ad oggetto "*Approvazione del programma regionale per l'utilizzo delle risorse del Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare, annualità 2022. Riparto, assegnazione e concessione alle Aziende USL*". Si precisa che tali risorse fanno seguito a quelle già stanziato nel 2022 (DGR 982 del 13/6/2022 Annualità 2021) e quelle stanziato nel 2021 dal livello ministeriale in un'unica soluzione per il triennio 2018-2019-2020 e ripartite alle Aziende Usl della Emilia Romagna con DGR 1789/2021. Il finanziamento per l'annualità 2022 ammonta ad € 57.484,61 a cui si sommano i residui non utilizzati dell'annualità 2021 pari a € 34.988,32.
- **DGR 1313 del 31/07/2023** ad oggetto "*Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare di cui alla L. n. 112/2016. Programmazione risorse Decreto 07/12/2021*", con la quale sono stati approvati il riparto alle AUSL e gli indirizzi di programmazione delle risorse del Fondo c.d. "*Dopo di Noi*" disponibili per il 2023. Si tratta di uno stanziamento annuale ormai consolidato che ha consentito di programmare gli interventi con continuità. Al finanziamento per l'annualità 2022, pari a € 170.844,00, si somma il residuo dell'annualità 2021 pari a € di € 3.552,00.
- **DGR 1539 del 19/09/2023** ad oggetto "*Fondo regionale per la non autosufficienza. Programma e riparto risorse anno 2023*": tali risorse del FRNA sono state ripartite alle Aziende e la loro destinazione è stata definita in sede di programmazione territoriale senza vincolo di utilizzo delle stesse tranne che per le quote aggiuntive specificamente destinate ai servizi accreditati in presenza di particolari condizioni (gestioni particolari pubbliche e private, ulteriori compensazioni Irap e strutture di piccole dimensioni in zone montane e disagiate). Il finanziamento destinato con tale DGR al territorio dell'Azienda USL di



Imola è pari a € 13.881.652,00. Con la **DGR 2314 del 22/12/2023** il finanziamento FRNA per l'anno 2023 è stato successivamente integrato per la somma di € 542.303,00. Si richiama l'attenzione sull'adeguamento tariffario applicato ai servizi socio-sanitari accreditati dal 01/04/2022 previsto dalla DGR n.1625 del 28/09/2022 che, per l'anno 2023, ha inciso su tutto l'anno con conseguente maggior assorbimento di risorse sul FRNA.

- **DGR 2299 del 19/12/2022 (Quota annualità 2022 -2023)** ad oggetto "*Programma Regionale Fondo Nazionale inclusione Disabilità a favore delle persone con disturbo dello spettro autistico Decreto 29 luglio 2022*" con il quale è stato stanziato per il territorio dell'Ausl di Imola un importo pari a € 224.277,00. L'utilizzo del fondo è stato oggetto di programmazione integrata tra l'Azienda UsI e l'Azienda Servizi alla Persona del Nuovo Circondario Imolese approvata in sede di Comitato dei Distretto con Delibera del NCI n. 1 del 21/03/2023.

In sintesi, l'ammontare complessivo delle risorse 2023 disponibili per la non autosufficienza nell'ambito territoriale dell'AUSL di Imola raggiunge il valore complessivo di € 18.297.766,16 considerando i residui FRNA e FNA 2022. Al netto di tali residui le risorse assegnate sono pari ad € 16.854.928,55 con un incremento del 9,5% rispetto all'assegnato 2022.

**Tabella - Assegnazione Regionale Risorse per la Non Autosufficienza Ausl Imola**

DGR 1539 del 19/09/2023  
DGR 2314 del 22/12/2023

AREA / INTERVENTO	2021	2022	2023	var. 2023 vs 2022
<b>RISORSE FRNA</b>				
Quota su pop. Anziana >= 75 anni	9.641.337	9.584.514	10.779.280	
Rete Disabili	2.828.206	2.828.206	2.828.206	
Gravissime disabilità acquisite DGR 2068/04	256.164	256.163	256.163	
Quota aggiuntiva Gestioni Particolari	553.620	561.537	560.306	
Risorse FRNA incamerate da ASP x assegni cura recuperati			4.814,94	
<b>Totale FRNA</b>	<b>13.279.327</b>	<b>13.230.420</b>	<b>14.428.770</b>	<b>1.198.350</b>
<b>RISORSE FNA</b>				
Almeno 50% vincolato per persone con gravissima disabilità	782.366	1.764.794,00	1.795.568,00	
FNA operatori PUA	0	46.564,00	88.421,00	
Quota destinata a persone con disabilità grave al netto di quota vita indipendente	692.612	0,00	0,00	
Quota Vita Indipendente	89.754	89.564,00	89.564,00	
<b>Totale FNA - DGR 2381 del 27/12/2022</b>	<b>1.564.732</b>	<b>1.900.922</b>	<b>1.973.553</b>	<b>72.631</b>
<b>ALTRE RISORSE FNA</b>				
Dopo di Noi (L. 112/2016) DGR 1080 del 27/12/2022		175.699,00	170.844,00	
<i>di cui risorse specificatamente dedicate all'assistenza alle persone con disabilità grave di cui all'art. 4 comma 3 lettere a, b, c del Decreto 23/11/2016</i>		34.632,00	33.675,00	
Fondo sostegno strutture semiresidenziali disabili DGR 2022/2020	0,00	0,00	0,00	
Misure regionali sostegno caregiver DGR 1789 del 02/11/2021 - DGR 237/2023	159.805,91	53.338,68	57.484,61	
FN Autismo DGR 2299/2022			224.277,00	
<b>Totale ALTRE RISORSE</b>	<b>159.806</b>	<b>263.669,68</b>	<b>452.605,61</b>	<b>188.936</b>
<b>TOTALE RISORSE COMPLESSIVE ASSEGNATE</b>	<b>15.003.864,91</b>	<b>15.395.011,68</b>	<b>16.854.928,55</b>	<b>1.459.916,87</b>
<b>TOTALE RESIDUI 2022 FRNA</b>			<b>70.729,79</b>	
<b>TOTALE RESIDUI 2022 FNA VARI FONDI</b>			<b>1.372.107,82</b>	
<b>TOTALE COMPLESSIVO ASSEGNATO 2023 + RESIDUO 2022</b>			<b>18.297.766,16</b>	

Nel corso dell'anno l'AUSL di Imola ha provveduto a periodici monitoraggi, circa l'andamento della spesa e degli interventi in essere, nonché all'inserimento dei dati nel sistema di monitoraggio FRNA con cadenza periodica.



È stata fatta costantemente nell'anno, di concerto all'Ufficio di Piano, una verifica circa la sostenibilità economica delle scelte effettuate in sede di programmazione locale. Si precisa che le indicazioni regionali relative all'utilizzo delle risorse dell'FRNA, rispetto ai servizi socio sanitari accreditati definitivamente, sono state rispettate e che le prestazioni sanitarie, rese nell'ambito dei servizi socio sanitari accreditati, sono state correttamente imputate al fondo sanitario.

### Utilizzo delle risorse per la non autosufficienza

Nel 2023, la spesa per la non autosufficienza, rappresentata in Tabella per aree di intervento, rileva un consuntivo 2023 (FRNA, FNA e Vari Fondi) pari a € 16.558.225,02, al netto delle sopravvenienze e insussistenze (€ 19.265,41). Il consuntivo 2023 presenta, a confronto con l'anno precedente, mediamente un incremento sulle diverse aree di circa il 5% dell'utilizzo dei finanziamenti. Gli incrementi hanno interessato, in particolare, interventi a favore della domiciliarità.

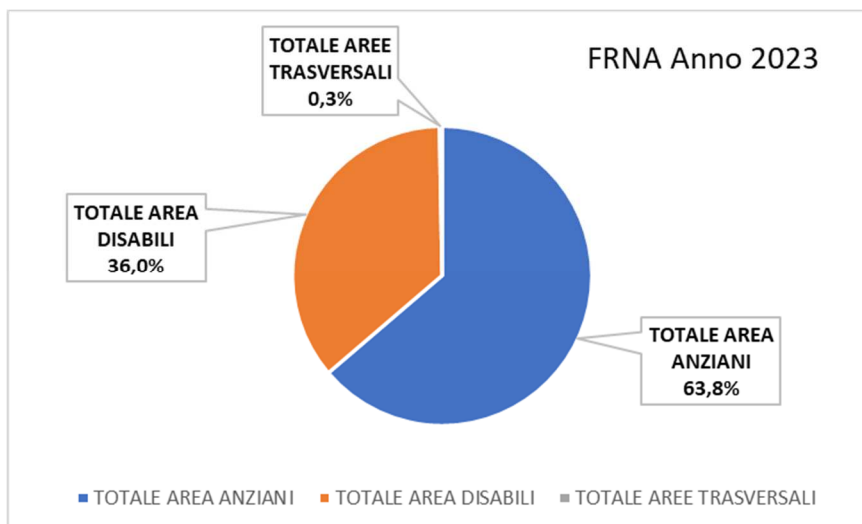
Si rileva nel 2023 anche una maggiore capacità di utilizzo del FNA rispetto agli anni precedenti, favorita dalle indicazioni nazionali e regionali impartite nell'esercizio 2023 sull'utilizzo del fondo medesimo.

**Tabella - Risorse utilizzate per la non autosufficienza**

AREA / INTERVENTO	Risorse FRNA / FNA 2021 EURO MLN	Risorse FRNA / FNA 2022 EURO MLN	Risorse FRNA / FNA 2023 EURO MLN	Var 2023 vs 2022
<b>AREA ANZIANI</b>				
Residenzialità anziani	7.246.944,42	7.982.161,53	8.220.593,44	238.431,91
<i>di cui sollievo e ricoveri temporanei</i>	<i>148.011,30</i>	<i>206.353,84</i>	<i>190.268,65</i>	<i>-16.085,19</i>
Semi residenzialità anziani (Centri diurni)	330.768,00	267.902,09	288.807,96	20.905,87
Domiciliarità anziani	838.552,00	897.573,67	956.427,89	58.854,22
Assegni di cura anziani	510.274,75	555.223,51	656.824,55	101.601,04
Altri interv. anziani a sostegno della dom.	420.989,57	417.241,99	434.523,00	17.281,01
<b>TOTALE AREA ANZIANI</b>	<b>9.347.528,74</b>	<b>10.120.102,79</b>	<b>10.557.176,84</b>	<b>437.074,05</b>
<b>AREA DISABILI</b>				
Residenzialità disabili	2.645.174,57	2.908.062,32	1.994.166,83	-913895,49
<i>di cui sollievo e ricoveri temporanei</i>	<i>1.034,00</i>	<i>7.331,55</i>	<i>71.514,20</i>	<i>64.182,65</i>
Semi residenzialità disabili	1.131.343,05	1.153.657,44	2.341.845,99	1.188.188,55
Domiciliarità disabili	576.132,02	608.485,75	539.843,88	-68.641,87
Assegni di cura disabili e contributo assistenti famigliari disabili	542.427,12	514.867,05	560.583,02	45.715,97
Altri interv. disabili a sostegno della dom.	325.344,00	352.020,64	517.679,98	165.659,34
<b>TOTALE AREA DISABILI</b>	<b>5.220.420,76</b>	<b>5.537.093,20</b>	<b>5.954.119,70</b>	<b>417.026,50</b>
<b>AREA TRASVERSALI</b>				
Sostegno economico adattamento domestico e adattamento autoveicoli e CAAD	30.775,00	14.908,36	22.087,13	7.178,77
Programmi di sostegno delle reti sociali e di prevenzione soggetti fragili	11.923,00	24.690,21	24.841,35	151,14
<b>TOTALE AREE TRASVERSALI</b>	<b>42.698,00</b>	<b>39.598,57</b>	<b>46.928,48</b>	<b>7.329,91</b>
<b>TOTALE AREE</b>	<b>14.610.647,50</b>	<b>15.696.794,56</b>	<b>16.558.225,02</b>	<b>861.430,46</b>
<b>TOTALE Sopravvenienze e insussistenze</b>			<b>-19.265,41</b>	
<b>TOTALE AREE (al netto TOTALE Sopravvenienze e insussistenze)</b>			<b>16.577.490,43</b>	

Il Grafico sotto riportato rappresenta la distribuzione percentuale della spesa suddivisa per aree di intervento (Aree Anziani, Aree Disabili Area Trasversale).





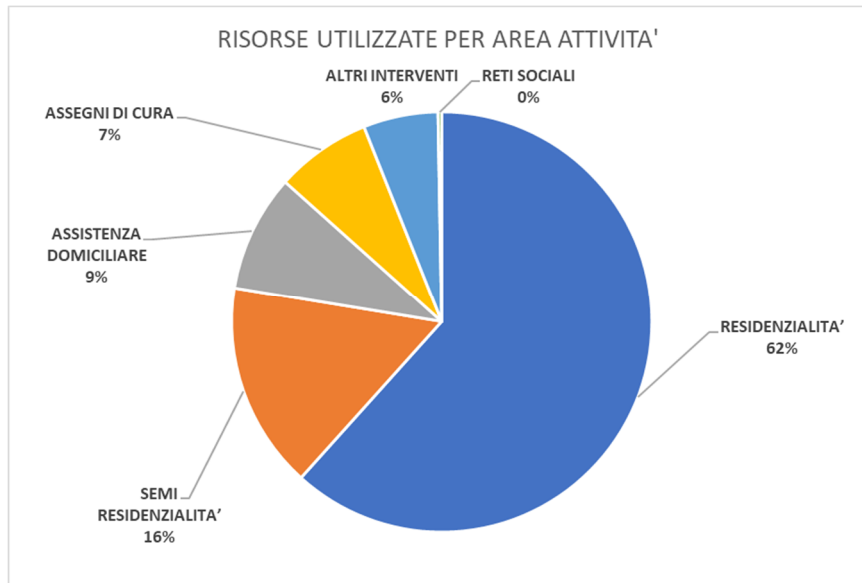
### Utilizzo delle risorse per area di attività

Nel 2023 il 61,7% (€ 10.214.760,27) delle risorse è stato destinato alla residenzialità, inclusi i ricoveri temporanei; il 15,9% (€ 2.630.653,95) è stato destinato a centri diurni per anziani e disabili e Centri socio occupazionali; il 9,0% (€ 1.496.271,77) per l'assistenza domiciliare; il 7,4% (€ 1.217.407,57) è stato utilizzato per assegni cura; il 5,8% (€ 952.202,98) per altri interventi per anziani a sostegno della domiciliarità, ed infine l'0,3% (€ 46.928,48) per interventi a favore delle reti sociali (sostegno economico adattamento domestico e autoveicoli; sostegno reti sociali e prevenzione soggetti fragili).

### RISORSE UTILIZZATE PER AREA DI ATTIVITA'

AREA DI ATTIVITA'	RISORSE UTILIZZATE	%
RESIDENZIALITA'	10.214.760,27 €	61,7%
SEMI RESIDENZIALITA'	2.630.653,95 €	15,9%
ASSISTENZA DOMICILIARE	1.496.271,77 €	9,0%
ASSEGNI DI CURA	1.217.407,57 €	7,4%
ALTRI INTERVENTI	952.202,98 €	5,8%
RETI SOCIALI	46.928,48 €	0,3%
<b>TOTALE</b>	<b>16.558.225,02 €</b>	<b>100,0%</b>







**5.5 RELAZIONE SUI COSTI PER LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA E SUGLI SCOSTAMENTI**

Ai sensi dell'art. 26 comma 4 del D. Lgs. 118/2011 si riportano il modello di rilevazione LA relativo all'esercizio 2023 e il modello di rilevazione LA 2022 di cui al Decreto 24.5.2019 del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze.

Si espone una analisi degli scostamenti rilevati secondo l'aggregazione dei macro-livelli di assistenza.

**Tab. 1**

<b>Livelli di Assistenza (valori in migliaia di €)</b>	<b>LA 2022</b>	<b>LA 2023</b>	<b>var 2023-2022</b>	<b>Inc % LA 2022</b>	<b>Inc % LA 2023</b>
TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA	13.503	11.732	-1.771	3,86%	3,33%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	180.650	185.800	5.150	51,66%	52,70%
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	155.560	155.043	-517	44,48%	43,97%
<b>TOTALE</b>	<b>349.714</b>	<b>352.575</b>	<b>2.861</b>		

Il modello LA 2023, pari complessivamente a € 352.575.260,83 milioni, è articolato nei livelli di assistenza secondo le seguenti incidenze:

- Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica 3,33%
- Assistenza Distrettuale 52,70%
- Assistenza Ospedaliera 43,97%

Il modello LA 2022 registrava un valore complessivo pari a € 349.713.788,00 milioni sul quale l'incidenza dei singoli livelli risultava come segue:

- Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica 3,86%
- Assistenza Distrettuale 51,66%
- Assistenza Ospedaliera 44,48%

Lo scostamento complessivo fra i due esercizi (2023 vs 2022) rileva un incremento pari in v.a. a € +2,861 milioni.

Preliminarmente, si evidenziano le variazioni degli aggregati economici tra gli esercizi 2023-2022:



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Aggregati economici (valori in migliaia di €)			LA 2022	LA 2023	var LA2023- LA2022
Consumi di esercizio	LA1	Beni sanitari	39.049 €	44.173 €	5.124 €
	LA2	Beni non sanitari	3.695 €	1.243 €	-2.451 €
Costi per acquisto di servizi	LA3	prestazioni sanitarie	151.977 €	154.114 €	2.137 €
	LA4	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	13.752 €	15.525 €	1.773 €
	LA5	servizi non sanitari	25.750 €	23.513 €	-2.237 €
Personale	LA6	Ruolo sanitario	83.045 €	81.240 €	-1.805 €
	LA7	Ruolo professionale	346 €	378 €	32 €
	LA8	Ruolo Tecnico	15.645 €	15.005 €	-640 €
	LA9	Ruolo Amministrativo	7.599 €	7.583 €	-16 €
Ammortamenti	LA10	Ammortamenti	5.355 €	5.407 €	52 €
Sopravvenienze/insussistenze	LA11	Sopravvenienze/insussistenze	544 €	887 €	343 €
Altri costi	LA12	Altri costi	2.750 €	2.832 €	82 €
Oneri finanziari, svalutazioni, ..	LA13	Oneri finanziari, svalutazioni, ..	207 €	675 €	468 €
<b>TOTALI</b>			<b>349.714 €</b>	<b>352.575 €</b>	<b>2.861 €</b>

La variazione complessiva dei beni sanitari e non sanitari (LA1 + LA2) pari a € +2,673 milioni deriva principalmente dall'incremento dell'Acquisto Ospedaliero di Farmaci, che presenta di per sé, un incremento di € +1,078 milioni correlato principalmente ad Erogazione diretta, e da incremento di consumo di Dispositivi Medici che rispetto al precedente esercizio rileva un incremento di € +1,602 milioni derivanti dall'introduzione dell'innovazione tecnologica in chirurgia robotica – mini invasiva e da incremento della produzione chirurgica.

Nell'ambito delle prestazioni sanitarie (LA3) concorrono alla variazione i seguenti principali fattori:

- Degenza e somministrazione farmaci erogata dalla Montecatone Rehabilitation Institute spa verso cittadini non residenti nel territorio dell'AUSL di Imola, con un decremento di € -514 mila.
- Costi di produzione relative ad utilizzo di FRNA per anziani e disabili per € +657 mila.
- Mobilità passiva per somministrazione farmaci € +1,160 milioni, di cui € +963 mila verso Aziende Sanitarie della provincia.
- Prestazioni sanitarie acquistate in mobilità internazionale € +215 mila.
- Farmaceutica convenzionata che diminuisce di € -410 mila, di cui € -353 mila per farmaceutica e € -56 mila per remunerazione aggiuntiva verso le farmacie.
- Specialistica da convenzionati esterni € +321 mila per incremento committenza volto al miglioramento dei tempi di attesa.
- Specialistica da convenzionati interni per € +245 mila anch'essa correlata al governo dei tempi di attesa.
- Rette per assistenza psichiatrica (adulti, neuropsichiatria infantile e dipendenze patologiche) per € +143 mila, nonché oneri per assistenza presso RSA del territorio per € +278 mila circa.



Nell'ambito dei servizi sanitari per erogazione delle prestazioni (LA4) concorrono alla variazione i seguenti principali fattori:

- Lavoro interinale, collaborazioni coordinate e continuative e altre forme di lavoro autonomo sanitario registra una diminuzione di € -442 mila.
- Service sanitari ed i canoni di noleggio di attrezzature sanitarie registrano un aumento di € +771 mila, nel cui ambito rientra il noleggio operativo del robot chirurgico di cui si dispone di specifica donazione.
- I servizi di manutenzione alle attrezzature sanitarie registrano invece una riduzione di € -204 mila.
- La libera professione intramuraria registra un incremento pari a € +497 mila.
- Incide inoltre il contributo verso società partecipate, pari a € 1,5 milioni, controbilanciato nell'ambito delle partite straordinarie.
- Nell'ambito dei servizi non sanitari (LA5) è compreso il significativo decremento dei costi per Energia Elettrica e Riscaldamento pari complessivamente a € -3,960 milioni, mentre al contempo si rileva un incremento dei servizi tecnici per pulizie-sanificazione, lavanoleggio divise e biancheria nonché ristorazione per degenti e dipendenti pari complessivamente a € +598 mila. Si rileva inoltre l'incremento di spesa per manutenzione ordinaria di immobili e impianti per € +303 mila. Il lavoro interinale, collaborazioni coordinate e continuative non sanitario registra un lieve incremento di € +76 mila. Incide inoltre l'accantonamento per rischi (autoassicurazione) che registra un incremento di € +700 mila.

La spesa per il Personale dipendente dei ruoli sanitario, professionale, tecnico e amministrativo, (LA 6 +LA7+LA8+LA9) nel modello LA 2023 presenta una spesa in decremento complessivo rispetto al LA2022 pari a € -2,463 milioni. Analizzando le voci che compongono tale aggregato, si evidenzia che la variazione osservata si compone di una significativa riduzione delle voci di sopravvenienze passive per oneri contrattuali arretrati e accantonamenti presenti nel LA 2022, il cui aggregato specifico determina una riduzione tra 2023 e 2022 pari a € -4,282 milioni. Al netto, pertanto, di tali componenti di spesa, i costi per personale dipendente registrano un incremento rispetto al 2022 pari a € +1,819 milioni.

Si precisa infine che l'aggregato LA comprende tra le voci di costo anche gli incentivi per funzioni tecniche, che di per sé, presentano un aumento di € 148 mila. Al netto, pertanto, anche di tale ultima voce, la spesa per personale dipendente aumenta di € +1,680 milioni circa.

La spesa del personale dipendente comprende l'IVC 2019-2021 per la dirigenza e l'IVC 2022-2024 per comparto e dirigenza, nonché l'indennità di Pronto Soccorso del comparto, l'una tantum 1,5% per comparto e dirigenza, l'aumento del trattamento accessorio (0,22% del comparto), l'ordinamento professionale del comparto (0,55%) ex art. 102 comma 5 CCNL 2.11.2022, e legge Gelli relativa (montante 2019-22), il cui ammontare complessivo delle suddette voci assomma a € 2,153 milioni con un incremento di spesa rispetto all'esercizio 2022 pari a € +1,192 milioni.

Sulla spesa del personale dipendente 2023 incide infine la quota del fondo contrattuale del comparto, non pagata nel corso dell'esercizio 2023 che, nei passati esercizi (dal 2019) veniva riscontata; tale valore ammonta a € 876 mila che risulta pertanto incrementale rispetto all'esercizio 2022.



Si evidenziano, di seguito, i principali fattori che determinano gli scostamenti sui singoli livelli di assistenza, precisando che l'effetto delle variazioni sul personale dipendente e sui costi energetici e servizi tecnici, incidono su tutti i sub livelli di assistenza.

### Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica

I costi relativi al livello Prevenzione collettiva e Sanità Pubblica registrano un decremento di € -1,771 milioni rispetto al 2022.

				LA 2022	LA 2023	var LA2023-LA2022
<b>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>				<b>13.503 €</b>	<b>11.732 €</b>	<b>-1.771 €</b>
<b>1A100</b>		<b>Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali</b>		<b>5.780,18 €</b>	<b>3.835,71 €</b>	<b>- 1.944,47 €</b>
	1A110	Vaccinazioni		3.244,49 €	2.875,64 €	- 368,85 €
	1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie		2.535,69 €	960,07 €	- 1.575,62 €
<b>1B100</b>		<b>Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati</b>		<b>1.181,50 €</b>	<b>970,82 €</b>	<b>- 210,68 €</b>
<b>1C100</b>		<b>Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro</b>		<b>1.602,56 €</b>	<b>1.686,96 €</b>	<b>84,41 €</b>
<b>1D100</b>		<b>Salute animale e igiene urbana veterinaria</b>		<b>1.580,67 €</b>	<b>1.533,94 €</b>	<b>- 46,74 €</b>
<b>1E100</b>		<b>Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori</b>		<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>1F100</b>		<b>Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e prevenzione nutrizionale</b>		<b>2.077,16 €</b>	<b>2.456,13 €</b>	<b>378,97 €</b>
	1F110	Screening oncologici		1.127,42 €	1.285,76 €	158,34 €
	1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo		543,56 €	558,55 €	14,99 €
	1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale		- €	- €	- €
	1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero		583,86 €	727,21 €	143,35 €
	1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale		949,74 €	1.170,36 €	220,63 €
	1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero		949,74 €	1.170,36 €	220,63 €
	1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero		- €	- €	- €
<b>1G100</b>		<b>Attività medico legali per finalità pubbliche</b>		<b>881,30 €</b>	<b>818,69 €</b>	<b>- 62,61 €</b>
<b>1H100</b>		<b>Contributo Legge 210/92</b>		<b>400,02 €</b>	<b>429,77 €</b>	<b>29,75 €</b>

Al decremento complessivo concorre, in via prevalente, la variazione che si concentra nel sub livello 1A100 "Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali" dove si osserva una riduzione di € -1,944 milioni, determinata come segue.

- Nel sub livello "Vaccinazioni "1A110" si registra nell'esercizio 2023 una minore incidenza di personale del ruolo sanitario organizzato e dedicato alle vaccinazioni Covid.
- Analogamente, nel sub livello "Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie" 1A120, si registra la minore incidenza di personale del ruolo sanitario dedicato alle attività Covid correlate per tracciamento pazienti, nonché la riduzione della spesa per attività di diagnostica specialistica per le indagini molecolari correlate al Covid acquistate presso il Laboratorio di Microbiologia dell'IRCCS-Azienda Ospedaliero Universitaria e di AUSL Bologna.

In incremento si rilevano i sub livelli 1F110 "Screening oncologici" e 1F120 "Sorveglianza e prevenzione malattie croniche ...", correlato a maggiore dotazione dedicata di personale del ruolo sanitario.

### Assistenza Distrettuale

L'Assistenza distrettuale nel suo complesso presenta un incremento dei costi per un valore pari a € +5,150 milioni rispetto al precedente esercizio.



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

		LA 2022	LA 2023	var LA2023- LA2022
<b>ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>		<b>180.650 €</b>	<b>185.800 €</b>	<b>5.150 €</b>
<b>2A100</b>	<b>Assistenza sanitaria di base</b>	<b>25.153,48 €</b>	<b>24.136,29 €</b>	<b>- 1.017,19 €</b>
2A110	Medicina generale	12.840,44 €	13.021,09 €	180,64 €
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	12.280,03 €	12.470,55 €	190,52 €
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	202,45 €	213,67 €	11,22 €
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	48,12 €	30,37 €	- 17,76 €
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	309,83 €	306,50 €	- 3,34 €
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	- €	- €	- €
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	- €	- €	- €
2A120	Pediatria di libera scelta	2.709,32 €	2.685,95 €	- 23,37 €
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	2.696,03 €	2.683,19 €	- 12,84 €
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	1,75 €	2,76 €	1,01 €
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	11,54 €	- €	- 11,54 €
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	- €	- €	- €
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	- €	- €	- €
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	9.603,72 €	8.429,26 €	- 1.174,46 €
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	5.726,17 €	5.116,45 €	- 609,72 €
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	3.877,55 €	3.312,80 €	- 564,75 €
<b>2B100</b>	<b>Continuità assistenziale</b>	<b>1.418,52 €</b>	<b>1.435,73 €</b>	<b>17,21 €</b>
<b>2C100</b>	<b>Assistenza ai turisti</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>2D100</b>	<b>Emergenza sanitaria territoriale</b>	<b>5.072,90 €</b>	<b>4.938,26 €</b>	<b>- 134,64 €</b>
<b>2E100</b>	<b>Assistenza farmaceutica</b>	<b>43.358,28 €</b>	<b>47.388,87 €</b>	<b>4.030,59 €</b>
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	17.835,93 €	17.444,37 €	- 391,56 €
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	10.981,83 €	11.028,09 €	46,26 €
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	6.754,77 €	6.433,91 €	- 320,86 €
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	4.227,06 €	4.594,18 €	367,12 €
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	14.540,52 €	18.916,41 €	4.375,89 €
<b>2F100</b>	<b>Assistenza integrativa e protesica</b>	<b>6.066,65 €</b>	<b>6.517,04 €</b>	<b>450,39 €</b>
2F110	Assistenza integrativa - Totale	4.030,20 €	4.345,45 €	315,25 €
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	2.118,35 €	2.161,70 €	43,35 €
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	1.129,79 €	1.162,80 €	33,02 €
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	782,07 €	1.020,94 €	238,88 €
2F120	Assistenza protesica	2.036,44 €	2.171,59 €	135,15 €
<b>2G100</b>	<b>Assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>56.788,98 €</b>	<b>57.778,30 €</b>	<b>989,32 €</b>
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	33.559,04 €	32.569,41 €	- 989,63 €
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	1.883,40 €	1.932,30 €	48,90 €
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - diagnostica strumentale	6.964,15 €	6.448,07 €	- 516,08 €
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività clinica	21.331,84 €	23.425,33 €	2.093,49 €
2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	3.379,66 €	763,71 €	- 2.615,94 €
2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	- €	- €	- €
2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	23.138,31 €	25.113,67 €	1.975,36 €
2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività di laboratorio	8.741,74 €	8.661,36 €	- 80,37 €
2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale	- €	649,42 €	649,42 €
2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica	11.869,24 €	12.241,64 €	372,40 €
2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	2.527,33 €	3.561,25 €	1.033,92 €
2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	- €	- €	- €
2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - trasporto utenti	91,63 €	95,21 €	3,59 €
<b>2H100</b>	<b>Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale</b>	<b>16.251,84 €</b>	<b>17.404,22 €</b>	<b>1.152,38 €</b>
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	4.750,78 €	4.853,75 €	102,97 €
2H111	Cure domiciliari	4.632,73 €	4.602,09 €	- 30,64 €
2H112	Cure palliative domiciliari	118,05 €	251,66 €	133,62 €
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	1.843,48 €	1.900,64 €	57,16 €
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	3.380,11 €	3.669,07 €	288,96 €
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	3.778,19 €	3.999,96 €	221,77 €
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	1.318,59 €	1.489,40 €	170,81 €
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	1.180,69 €	1.491,40 €	310,71 €
<b>2I100</b>	<b>Assistenza sociosanitaria semi-residenziale</b>	<b>3.165,95 €</b>	<b>3.178,31 €</b>	<b>12,36 €</b>
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	596,14 €	524,23 €	- 71,91 €
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	1.234,32 €	1.295,41 €	61,08 €
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	352,87 €	377,95 €	25,08 €
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	872,54 €	878,16 €	5,63 €
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	110,08 €	102,56 €	- 7,52 €
<b>2J100</b>	<b>Assistenza sociosanitaria residenziale</b>	<b>22.373,24 €</b>	<b>21.913,26 €</b>	<b>- 459,98 €</b>
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	5.110,96 €	4.223,25 €	- 887,72 €
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	2.932,51 €	3.084,83 €	152,32 €
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	709,87 €	788,86 €	78,98 €
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	11.639,74 €	11.636,19 €	- 3,55 €
2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	1.475,65 €	1.399,29 €	- 76,37 €
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	504,50 €	780,85 €	276,35 €
<b>2K100</b>	<b>Assistenza termale</b>	<b>1.000,64 €</b>	<b>1.109,96 €</b>	<b>109,33 €</b>
<b>2L100</b>	<b>Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>



Nell'ambito dei sub livelli di assistenza le principali variazioni riguardano:

- Il livello Medicina Generale (2A100) registra a consuntivo 2023 un decremento di € -1,017 milioni, determinato, in via prevalente, dalla minore incidenza del costo del personale dell'Ospedale di Comunità (OS.CO), ubicato presso la Casa della Salute di Castel S Pietro Terme, nel quale sono stati chiusi al 30.6.2023 n. 15 posti letto del IV piano dell'OS.CO per effetto degli interventi di manutenzione straordinaria PNRR volti a mantenere stabile l'offerta complessiva dell'Ospedale di Comunità.
- Il livello Assistenza Farmaceutica, (2E100) registra a consuntivo 2023, un incremento rispetto al 2022, a saldo fra tutti i fattori produttivi, pari a € +4,030 milioni, articolato come segue:
  - Il sub livello relativo alla farmaceutica convenzionata registra una riduzione pari a € -391 mila, derivante in particolare dalla incidenza della spesa per la farmaceutica convenzionata pari a € -353 mila oltre alla remunerazione aggiuntiva dal riconoscere alle farmacie del territorio per il rimborso dei farmaci erogati in regime SSN, in applicazione del Decreto 11 agosto 2021, pari a € -56 mila.
  - Il sub livello relativo all'Erogazione Diretta Territoriale osserva un sostanziale mantenimento, con un aumento sulla distribuzione per conto, bilanciato da una riduzione a livello territoriale.
  - Il sub livello relativo all'Erogazione Diretta Ospedaliera 2E130 rileva un incremento rispetto al 2022, pari a € +4,376 mila, relativo a spesa per erogazione diretta, da strutture ospedaliere, per dimissione da ricovero, a seguito di prestazione ambulatoriale, per pazienti presi in carico e per pazienti affetti da malattie rare nonché per pazienti presi in carico dal CSM-SERT. Si deve evidenziare che, nel 2023 questo sub livello comprende la spesa farmaci in modalità di erogazione diretta "somministrazione in DSA oncologico" per residenti, che nel 2022 erano allocati nel sub livello 2G114, che presenta nel 2023 una riduzione di € -2,616. Il valore effettivo, pertanto, di incremento dell'erogazione diretta 2E130 deve leggersi quale saldo con il sub livello 2G114, ammontate a € +1,760 milioni.
  - Il sub livello relativo all'Assistenza Integrativa e Protesica, (2F100) registra un aumento pari a € +450,39 mila rispetto all'esercizio 2022; in particolare, l'Assistenza Integrativa (2F110) rileva un incremento pari a € +315 mila, con particolare riferimento ai dispositivi monouso, mentre l'assistenza protesica (2F120) registra un incremento di e +135 mila.
- Il livello relativo all'Assistenza Specialistica ambulatoriale, (2G100) rileva un incremento dei costi pari a € +989 mila.

Il relativo sub livello 2G110 relativo all' "Assistenza Specialistica erogata in ambito ospedaliero" presenta un decremento, a saldo fra tutti i fattori produttivi, pari a € -989 mila. Tale variazione è data a saldo, tra il sub livello 2G114 che diminuisce di € -2,616 milioni per effetto dello spostamento della erogazione diretta DSA oncologico nel 2E130, e da incremento del sub livello 2G113 per Attività clinica che aumenta di € +2,093 milioni dove incide, in particolare, l'assorbimento del costo del personale medico per attività ambulatoriali per esterni e l'incremento dell'attività libero professionale.

L'altro sub livello relativo all' "Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi" (2G120) presenta un incremento di € +1,975 milioni. L'articolazione nei relativi sub livelli determina quanto segue:



- Nel sub livello "Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - diagnostica strumentale" (2G122) e nel sub livello "Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - attività clinica" (2G123), si osserva complessivamente un incremento pari a € +1,021 mila derivante, in particolare, da maggiore incidenza della spesa del personale infermieristico dedicato nonché per incremento dei volumi di committenza da privati per prestazioni specialistiche.
- Nel sub livello "Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa" (2G124), si determina un aumento di € +1,034 milioni per effetto del maggiore spesa per mobilità passiva di Somministrazione farmaci verso Aziende Sanitarie infra regione.

I livelli di Assistenza sociosanitario residenziale, semi-residenziale, domiciliare accolgono nel complesso l'utilizzo dei Fondi FRNA-FNA (Fondo Regionale Non Autosufficienza e Fondo Nazionale Autonomie) per i quali si rimanda al paragrafo specifico della Relazione sulla gestione. Le variazioni che si registrano su tali ambiti presentano i seguenti andamenti, a saldo tra tutti i fattori produttivi, comprensivi dell'utilizzo del FRNA:

- Il livello "Assistenza sociosanitaria distrettuale, **domiciliare e territoriale**" (2H100) rileva una variazione complessiva pari a € +1,152 milioni, articolata nei rispetti sub livelli come segue:
  - L'Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari (2H110), presenta un incremento di € +103 mila, incidente sull'attività domiciliare per cure palliative.
  - L'Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo (2H130) presente un incremento di € +289 mila per maggiore attività rivolta a minori in carico alla Neuropsichiatria infantile.
  - L'Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali (2H140) presenta un aumento di € +222 mila per maggiori prestazioni rivolte a pazienti in carico alla psichiatria adulti.
  - L'Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità (2H150) che presenta un aumento di € +171 mila.
  - L'Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche (2H160) rileva un aumento di € +311 mila per prestazioni rivolte a persone in carico alle Dipendenze Patologiche.
- Il livello **Assistenza sociosanitaria semi-residenziale** (2I100) registra un sostanziale mantenimento (€ +12,36)
- Il livello **Assistenza sociosanitaria residenziale** (2J100) presenta un decremento pari a € -459 mila articolato nei relativi sub livelli come segue:
  - L'Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali (2J110) presenta un decremento pari a € -888 mila.
  - L'Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità (2J120) rileva un aumento dei costi pari a € +152 mila.



- L'Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche (2J130) presenta un incremento pari a € +79 mila.
- L'Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, (2J160) presenta un decremento di € +276 mila.
- Il livello relativo all'Assistenza Termale (2K100) registra un aumento rispetto all'esercizio 2022 pari a € +109 mila.

### Assistenza Ospedaliera

		LA 2022	LA 2023	var LA2023- LA2022
<b>ASSISTENZA OSPEDALIERA</b>		<b>155.560</b>	<b>155.043</b>	<b>-517</b>
<b>3A100</b>	<b>Attività di Pronto soccorso</b>	<b>9.899,12 €</b>	<b>10.624,04 €</b>	<b>724,92 €</b>
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	9.899,12 €	9.735,24 €	- 163,88 €
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	8.432,30 €	8.279,34 €	- 152,95 €
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	1.466,83 €	1.455,90 €	- 10,93 €
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	- €	888,80 €	888,80 €
<b>3B100</b>	<b>Assistenza ospedaliera per acuti</b>	<b>133.725,86 €</b>	<b>131.913,50 €</b>	<b>- 1.812,36 €</b>
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	4.132,34 €	4.133,28 €	0,93 €
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	3.884,42 €	3.319,61 €	- 564,81 €
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	125.471,59 €	124.050,53 €	- 1.421,06 €
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	237,52 €	410,09 €	172,58 €
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	- €	- €	- €
<b>3C100</b>	<b>Assistenza ospedaliera per lungodegenti</b>	<b>4.038,23 €</b>	<b>5.346,94 €</b>	<b>1.308,71 €</b>
<b>3D100</b>	<b>Assistenza ospedaliera per riabilitazione</b>	<b>5.618,23 €</b>	<b>4.495,14 €</b>	<b>- 1.123,09 €</b>
<b>3E100</b>	<b>Trasporto sanitario assistito</b>	<b>748,86 €</b>	<b>884,65 €</b>	<b>135,80 €</b>
<b>3F100</b>	<b>Attività trasfusionale</b>	<b>1.224,22 €</b>	<b>1.265,74 €</b>	<b>41,52 €</b>
<b>3G100</b>	<b>Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti</b>	<b>305,40 €</b>	<b>512,98 €</b>	<b>207,58 €</b>
<b>3H100</b>	<b>Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>

L'Assistenza Ospedaliera nel suo complesso presenta un lieve decremento dei costi per un valore pari a € - 517 mila rispetto al precedente esercizio.

L'articolazione sui relati sub livelli di assistenza risulta come segue:

- Il sub livello relativo all'attività di Pronto Soccorso (3A100) registra un incremento rispetto al precedente esercizio con un saldo pari a € +725 mila.
- Il sub livello relativo all'Assistenza Ospedaliera per Acuti registra, (3B100) a saldo fra tutti i fattori produttivi, presenta un decremento di € -1,812 milioni.
- Il sub livello relativo all'Assistenza Ospedaliera per lungodegenti (3C100) osserva un aumento, a saldo fra tutti i fattori produttivi, pari a € +1,309 mila.
- Il sub livello relativo all'Assistenza Ospedaliera per riabilitazione (3D100) presenta un decremento di € - 1,123.

Il livello ospedaliero è l'ambito che più risente della variazione tra 2023 e 2022 della spesa del personale dipendente e dei costi energetici.

*L'Allegato LA 2023 è sottoscritto digitalmente dal Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore UOC Contabilità e Finanze e Responsabile del Controllo di Gestione, come previsto dal DM 24.5.2019, agli atti dell'Azienda.*

Di seguito si riporta la Tabella LA 2022 e la Tabella LA 2023.





**Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola**

**TABELLA LA – ESERCIZIO 2022**

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-San. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Soprapvenienze/Insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
<b>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>															
	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	1.732.159,31	17.481,29	1.119.877,82	297.735,98	347.992,65	1.796.918,92	3.131,54	204.585,17	192.760,40	26.137,83	6.213,08	32.717,28	2.466,21	5.780.177,48
1A100	Vaccinazioni	1.688.120,01	13.442,46	72.163,59	9.709,95	206.195,00	977.881,78	3.131,54	84.012,93	122.560,18	26.137,83	6.213,08	32.455,70	2.466,21	3.244.490,26
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	44.039,30	4.038,83	1.047.714,23	288.026,03	141.797,65	819.037,14	0,00	120.572,24	70.200,22	0,00	0,00	26,58	0,00	2.535.687,22
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	8.862,21	13.329,93	0,44	106.384,43	153.264,21	734.886,65	2.117,57	31.969,80	82.876,03	19.973,89	4.201,34	23.967,19	1.667,67	1.181.501,36
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	16.000,68	8.927,39	8.343,92	114.145,94	166.075,26	977.071,88	86.201,36	46.122,42	119.564,70	23.330,30	6.061,22	28.308,53	2.405,93	1.602.559,53
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	4.206,62	10.159,56	0,69	17.348,92	152.669,58	1.149.810,26	3.313,17	50.020,07	129.668,16	25.196,55	6.573,43	29.094,73	2.609,25	1.580.670,99
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr</b>	<b>8.652,43</b>	<b>8.718,21</b>	<b>65.276,51</b>	<b>120.014,25</b>	<b>262.729,26</b>	<b>1.278.009,71</b>	<b>3.890,14</b>	<b>80.699,25</b>	<b>131.939,97</b>	<b>66.149,55</b>	<b>7.718,15</b>	<b>40.296,61</b>	<b>3.063,63</b>	<b>2.077.157,67</b>
1F100	Screening oncologici	6.295,76	5.529,17	0,43	51.903,27	159.749,21	715.400,77	2.080,89	53.384,39	61.130,98	48.456,57	4.126,54	17.722,65	1.638,78	1.127.421,41
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	2.850,20	4.462,65	0,23	2.037,96	83.186,23	371.669,67	1.070,37	16.150,76	41.914,64	8.096,34	2.124,83	9.110,86	843,43	543.558,78
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consorziale/ambulatoriale/territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	3.445,56	1.066,52	0,21	49.865,31	76.562,98	343.731,10	1.009,92	37.215,63	19.216,34	40.358,23	2.003,71	8.611,77	795,35	583.862,63
	<b>Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale</b>	<b>2.356,67</b>	<b>3.189,04</b>	<b>65.276,08</b>	<b>68.110,98</b>	<b>102.980,05</b>	<b>562.608,94</b>	<b>1.809,25</b>	<b>27.314,86</b>	<b>70.808,99</b>	<b>17.692,98</b>	<b>3.589,61</b>	<b>22.573,96</b>	<b>1.424,85</b>	<b>949.736,26</b>
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	2.356,67	3.189,04	65.276,08	68.110,98	102.980,05	562.608,94	1.809,25	27.314,86	70.808,99	17.692,98	3.589,61	22.573,96	1.424,85	949.736,26
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	761,35	6.784,74	0,36	48.433,17	93.676,03	506.108,01	1.735,70	122.458,34	67.930,66	13.837,20	3.443,69	14.765,91	1.366,93	881.302,09
1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	400.023,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	400.023,15
<b>19999</b>	<b>TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA PUBBLICA</b>	<b>1.770.642,60</b>	<b>65.401,12</b>	<b>1.193.499,74</b>	<b>1.104.085,84</b>	<b>1.176.406,99</b>	<b>6.442.805,43</b>	<b>100.389,48</b>	<b>535.855,05</b>	<b>724.739,92</b>	<b>172.625,32</b>	<b>34.210,91</b>	<b>169.150,25</b>	<b>13.579,62</b>	<b>13.503.392,27</b>
<b>ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>															
2A100	Assistenza sanitaria di base	256.226,44	151.430,55	15.130.636,73	218.983,02	3.283.913,52	2.656.196,12	13.484,93	1.532.231,50	1.144.718,98	606.758,58	26.754,51	121.526,74	10.619,90	25.153.481,52
2A110	Medicina generale - attività in convenzione	10.699,12	3.386,96	12.386.504,10	12.732,21	67.875,26	142.892,78	920,83	15.007,60	182.847,02	6.976,84	1.826,95	8.045,66	725,19	12.840.443,52
2A111	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	11.826.094,81	0,00	67.875,26	142.892,78	920,83	15.007,60	182.847,02	6.976,84	1.826,95	8.045,66	725,19	12.280.033,23
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	202.453,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	202.453,20
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	48.122,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	48.122,95
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	0,00	0,00	309.833,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	309.833,14
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	410,38	945,67	2.603.768,86	3.114,33	5.957,80	41.363,11	225,24	3.670,88	45.564,16	1.706,54	446,87	1.967,98	177,38	2.709.319,20
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	410,38	945,67	2.590.481,73	3.114,33	5.957,80	41.363,11	225,24	3.670,88	45.564,16	1.706,54	446,87	1.967,98	177,38	2.696.032,07
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	1.748,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.748,38
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	0,00	0,00	11.538,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.538,75
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	245.116,94	147.056,92	140.369,77	203.136,48	3.210.080,46	2.471.940,23	12.338,86	1.513.553,02	916.307,80	598.075,20	24.480,69	111.513,10	9.717,33	9.603.718,80
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	187.559,98	84.257,11	79.048,30	76.974,53	2.420.288,63	1.064.627,42	5.784,49	489.707,05	713.087,73	534.735,66	11.476,62	54.068,01	4.555,51	5.726.171,04
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	57.556,96	62.838,81	61.315,47	126.161,95	789.791,83	1.407.312,81	6.554,37	1.023.845,97	203.220,07	63.339,54	13.004,07	57.445,09	5.161,82	3.877.548,76
2A133	Continuità assistenziale	3.046,92	3.174,74	1.194.029,91	5.546,74	18.909,64	112.650,29	401,15	36.798,18	11.910,80	19.631,41	795,90	11.312,32	315,92	1.418.523,92
2A134	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A135	Emergenza sanitaria territoriale	54.523,92	85.492,48	88.866,74	73.781,29	849.392,77	2.424.964,01	9.058,97	949.933,97	221.972,95	211.007,88	17.973,29	78.795,30	7.134,29	5.072.897,86
2A136	Assistenza farmaceutica	19.289.543,60	2.034,47	23.398.751,30	24.867,73	70.325,66	364.854,18	1.292,79	93.619,61	72.015,95	26.255,04	2.564,93	11.136,38	1.018,11	43.358.279,75
2A137	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	698,36	1.109,54	17.562.537,33	1.714,51	45.273,43	145.449,29	518,89	8.456,77	54.806,33	3.931,45	1.029,49	4.533,73	408,64	10.981.827,76
2A138	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	5.121.910,22	93,05	5.821.674,62	1.140,25	2.181,75	23.377,80	82,49	7.344,35	624,98	163,66	720,72	64,96	0,00	19.881.827,68
2A139	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	1.583.767,27	93,05	5.132.758,76	1.140,25	2.181,75	23.377,80	82,49	7.344,35	2.448,83	624,98	163,66	720,72	64,96	6.754.768,87
2A140	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	3.538.142,95	0,00	688.915,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.227.058,81
2A141	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	14.166.935,02	831,88	14.539,35	16.552,97	22.870,48	196.027,09	691,41	77.818,49	14.760,79	21.698,61	1.371,78	5.881,93	544,51	14.540.524,31
2A142	Assistenza integrativa e protesica	2.340.369,37	694,95	2.266.822,09	1.115.497,44	135.351,83	103.879,94	424,14	6.912,61	59.805,04	32.128,22	841,51	3.705,89	334,03	6.066.846,18
2A143	Assistenza integrativa - Totale	2.338.821,01	168,93	1.298.583,28	298.006,71	3.960,94	6.132,31	149,74	2.440,53	51.658,11	28.557,84	297,10	1.308,38	117,93	4.030.202,81
2A144	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	1.895.439,06	0,00	119.066,56	9.054,59	3.960,94	6.132,31	149,74	2.440,53	51.658,11	28.557,84	297,10	1.308,38	117,93	2.118.352,02
2A145	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	158.256,48	0,00	682.577,15	288.952,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.129.785,75
2A146	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	285.125,47	0,00	496.999,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	782.065,04
2A147	Assistenza protesica	1.548,36	466,02	968.238,81	817.430,73	131.390,89	97.746,73	274,40	4.472,08	8.146,93	3.570,38	544,41	2.397,51	216,10	2.036.443,35
2A148	Assistenza specialistica ambulatoriale	5.783.572,43	907.460,72	18.415.629,93	4.538.723,37	4.348.622,68	16.632.799,06	53.777,59	2.258.072,21	1.852.548,96	993.061,05	106.696,46	855.662,63	42.351,93	56.788.979,02
2A149	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	5.588.102,37	793.123,67	89.571,60	4.241.976,01	3.605.289,43	14.508.522,82	44.120,96	1.806.767,81	1.151.418,15	887.589,08	87.537,39	718.275,78	34.746,96	33.559.042,03
2A150															

## Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amministr.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussisti tenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	126.710,61	136.219,62	4.000.015,98	1.603.084,72	1.375.308,24	7.136.117,92	22.841,59	791.290,82	545.554,83	217.601,38	45.318,45	233.794,67	17.988,64	16.251.837,47
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	86.402,35	85.531,73	1.160.957,24	978.428,77	447.476,03	1.569.090,54	4.708,79	184.556,59	140.312,24	9.342,40	41.138,84	3.708,36	4.750.775,99	
2H111	Cure domiciliari	85.745,63	84.908,05	1.159.388,92	975.375,46	428.589,96	1.490.423,34	4.487,95	180.957,33	133.755,42	37.448,85	39.209,25	3.534,44	4.632.728,84	
2H112	Cure palliative domiciliari	656,72	623,68	1.568,32	3.053,31	18.886,07	78.667,20	220,84	3.599,26	6.556,82	1.673,26	438,16	173,92	118.047,15	
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne,	16.181,07	8.891,96	280.021,21	63.879,70	199.247,77	923.505,75	3.570,57	152.029,15	106.014,77	28.031,34	7.084,13	52.214,49	2.811,96	1.843.483,87
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi	7.442,82	8.740,78	804.900,46	67.465,79	244.572,41	1.906.813,30	5.835,39	88.099,01	118.998,58	51.727,17	11.577,60	59.344,22	4.595,60	3.380.113,13
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	8.015,09	21.118,39	627.593,72	184.365,38	311.724,55	2.110.776,26	6.515,15	220.888,76	132.860,56	78.764,09	12.926,26	57.506,90	5.130,93	3.778.186,04
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	54,73	68,76	1.003.217,85	248.838,54	31.607,92	24.699,39	76,81	1.251,75	4.536,25	3.371,33	152,38	653,40	60,49	1.318.589,60
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	8.614,55	11.868,00	123.325,50	60.106,54	140.679,56	601.232,68	2.134,88	144.465,56	42.833,43	16.585,34	4.235,68	22.926,82	1.681,30	1.180.688,84
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	2.123,35	6.811,25	1.706.080,91	8.447,28	204.261,66	1.055.893,60	2.804,72	43.306,74	74.162,04	28.243,20	5.564,66	26.040,14	2.208,83	3.165.948,38
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	515,63	1.276,73	111.691,67	1.713,25	73.098,23	334.603,90	1.286,02	19.415,54	26.225,13	9.742,10	2.551,51	13.009,93	1.012,79	596.141,43
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	52,43	65,87	1.172.888,21	405,96	30.276,57	23.659,04	73,57	1.199,02	4.345,17	556,69	145,97	625,88	57,94	1.234.322,32
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	295,52	3.097,02	0,15	954,81	53.470,71	248.724,63	716,71	10.820,47	14.379,42	12.325,44	1.421,98	6.097,19	564,44	352.868,49
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.259,77	2.371,63	311.452,18	5.373,26	47.416,15	448.906,03	728,42	11.871,71	29.212,32	5.618,97	1.445,20	6.308,14	573,66	872.537,44
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito	0,00	0,00	110.078,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110.078,70
DT003.05	Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza semi-residenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DT003.06	Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza semi-residenze per percorsi 1102/2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	159.882,30	21.501,13	18.091.445,18	45.590,70	896.993,90	2.294.446,56	6.851,62	509.759,38	185.201,39	77.317,04	13.881,62	64.977,16	5.395,93	22.373.243,91
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	4.339,61	6.096,63	3.685.688,65	3.787,83	311.561,83	701.095,47	2.681,04	269.813,16	54.673,28	41.006,37	5.319,28	22.808,08	2.111,43	5.110.965,66
SM001.05	Comunità alloggio/appartamenti protetti per procedimenti penali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SM005.02	Altre strutture residenziali non psichiatriche per procedimenti penali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SM004.04	Residenze sanitarie a trattamento intensivo (RTI) per procedimenti penali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SM004.05	Residenze sanitarie a trattamento protratto (RTP) o estensivo (RTRE) per procedimenti penali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SM004.06	Residenze socio-riabilitative (RSR) per procedimenti penali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	277,43	160,27	2.786.138,95	963,79	71.883,30	56.170,96	174,63	2.846,07	10.315,79	1.321,36	634,25	1.485,59	137,53	2.932.509,92
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	709.874,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	709.874,82
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	88.702,57	7.300,59	10.330.227,25	9.434,07	238.546,35	857.608,04	1.402,07	22.850,80	56.643,82	11.070,66	2.781,76	12.067,25	1.104,19	11.639.739,42
2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	66.562,69	7.943,64	75.032,93	31.405,01	275.002,42	679.571,09	2.593,88	214.249,35	63.568,50	23.918,65	5.146,33	28.616,24	2.042,78	1.475.653,51
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	504.502,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	504.502,58
2J03.07	Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza residenze	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J03.08	Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza residenze per procedimenti penali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2J03.09	Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza residenze per percorsi 1102/2014	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2K100	Assistenza termale	194,75	168,93	931.004,20	2.070,47	3.960,94	6.132,31	149,74	2.440,53	51.658,11	1.134,57	297,10	1.308,38	117,93	1.000.637,96
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201099	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	28.016.193,69	1.314.928,84	85.223.282,97	7.636.532,76	11.187.040,84	32.787.933,09	111.087,24	6.224.365,55	4.219.549,05	2.213.138,37	220.688,43	1.408.249,61	87.485,51	180.650.475,95
210100	ASSISTENZA OSPEDALIERA														
3A100	Attività di Pronto soccorso	465.366,83	186.875,29	587.680,90	249.179,16	1.283.004,75	5.347.985,22	16.671,05	990.824,64	308.679,54	273.699,52	33.075,89	142.950,30	13.129,09	9.899.122,18
3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	465.366,83	186.875,29	587.680,90	249.179,16	1.283.004,75	5.347.985,22	16.671,05	990.824,64	308.679,54	273.699,52	33.075,89	142.950,30	13.129,09	9.899.122,18
3A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	376.550,56	176.005,34	587.680,38	197.469,26	1.082.274,64	4.520.530,18	14.171,52	834.456,67	260.350,32	222.011,23	28.116,75	121.517,84	11.160,62	8.432.295,31
3A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	88.816,27	10.869,95	0,52	51.709,90	200.730,11	827.455,04	2.499,53	156.367,97	48.329,22	51.688,29	2.432,46	1.968,47	1.466.826,87	
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	8.515.351,59	2.019.976,66	57.504.761,85	4.030.937,69	11.908.176,16	36.841.617,63	112.304,03	7.277.889,26	2.226.444,47	2.576.679,05	243.492,77	979.786,63	88.443,78	133.725.861,57
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	851.933,23	12.708,60	1.763.474,14	57.741,00	259.635,61	980.031,59	2.712,85	162.817,78	53.653,46	56.286,55	6.070,29	23.142,39	2.136,47	4.132.345,96
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	407.251,43	88.924,59	911.690,70	398.339,22	1.373.816,90	4.337,50	245.108,97	94.373,21	93.035,45	9.401,50	38.180,17	3.415,95	3.884.416,23	
3B30	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	7.185.922,77	1.918.343,47	54.662.325,67	3.835.379,79	10.650.201,33	34.499.945,40	105.253,68	6.869.962,51	2.088.417,80	2.426.457,05	228.020,98	918.464,07	82.891,36	125.471.585,88
3B40	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	70.244,16	0,00	167.271,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	237.515,50
3B50	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	160.333,54	53.141,68	1.016.847,94	112.557,41	637.404,21	1.219.873,47	4.614,13	584.913,56	98.574,77	96.901,30	9.977,12	39.457,52	3.633,81	4.038.230,46
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	0,00	0,00	5.618.230,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.618.230,73
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	748.855,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	748.855,96
3F100	Attività trasfusioneale	51.067,55	6.759,45	2,22	601.993,02	100.921,73	381.189,52	1.048,92	29.023,69	20.117,41	19.263,22	2.081,10	9.930,66	826,07	1.224.222,56
3I100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	69.713,96	47.643,34	83.920,86	16.307,31	57.138,33	23.643,26	64,73	1.828,99	1.251,56	3.078,79	203,51	550,70	50,98	305.396,32
3J100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
301099	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	9.261.833,47	2.314.396,42	65.560.298,46	5.010.974,59	13.386.645,18	43.814.309,10	134.702,86	8.884.480,14	2.655.067,75	2.969.621,88				

## Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

### TABELLA LA – ESERCIZIO 2023

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/insussistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
<b>PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA</b>															
IA100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	2.043.483,40	8.790,93	79.634,02	32.423,66	229.535,72	1.102.037,02	3.996,26	100.050,44	152.926,28	24.500,47	11.664,90	37.497,85	9.164,25	3.835.705,20
IA110	Vaccinazioni	2.042.129,70	7.152,60	79.621,08	14.711,68	121.766,56	474.751,38	1.801,70	23.488,39	68.946,40	11.601,42	5.259,08	20.277,64	4.131,67	2.875.639,30
IA120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	1.353,70	1.638,33	12,94	17.711,98	107.769,16	627.285,64	2.194,56	76.562,05	83.979,88	12.899,05	6.405,82	8.358,00	5.032,58	960.065,90
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	6.065,27	13.133,73	19.937,11	29.998,14	125.813,69	623.326,18	2.090,60	27.254,68	80.001,64	14.972,53	6.102,36	17.330,61	4.794,17	970.820,71
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	7.811,57	4.793,27	35.038,85	78.747,44	176.947,42	1.030.096,12	87.394,39	48.673,63	142.873,82	21.944,89	10.898,09	33.183,52	8.561,82	1.686.964,83
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	7.754,68	9.922,35	18,27	216.477,11	124.515,14	953.259,49	3.098,14	40.389,70	118.557,38	18.865,88	9.043,31	24.929,85	7.104,66	1.533.935,96
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
1F100	Sorveglianza, prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e programmi organizzati di screening: sorveglianza e pr	15.826,40	10.077,40	71.547,80	308.001,04	289.182,62	1.380.791,26	4.760,29	96.416,02	150.458,38	58.824,38	13.895,06	45.429,81	10.916,31	2.456.126,77
1F110	Screening oncologici	11.892,80	7.310,50	16,08	69.515,21	160.001,85	820.788,14	2.707,81	69.658,26	71.915,39	36.580,14	7.903,96	21.264,92	6.209,55	1.285.764,61
1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	4.162,32	3.445,74	7,18	8.103,21	80.878,39	363.799,21	1.218,46	26.990,48	46.627,23	7.405,80	3.556,63	9.560,98	2.794,18	558.549,81
1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale/territoriale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	7.730,48	3.864,76	8,90	61.412,00	79.123,46	456.988,93	1.489,35	42.667,78	25.288,16	29.174,34	4.347,33	11.703,94	3.415,37	727.214,80
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	3.933,60	2.766,90	71.531,72	238.485,83	129.180,77	560.003,12	2.052,48	26.757,76	78.542,99	22.244,24	5.991,10	24.164,89	4.706,76	1.170.362,16
1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	3.933,60	2.766,90	71.531,72	238.485,83	129.180,77	560.003,12	2.052,48	26.757,76	78.542,99	22.244,24	5.991,10	24.164,89	4.706,76	1.170.362,16
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	1.655,92	6.513,33	10,33	66.212,35	79.343,39	470.054,11	1.752,20	91.913,05	67.051,45	10.795,99	5.114,57	14.257,86	4.018,14	818.692,69
1H100	Contributo Legge 210/92	0,00	0,00	0,00	429.772,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	429.772,35	0
19999	TOTALE PREV. COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	2.082.597,24	53.231,01	206.186,38	1.161.632,09	1.025.337,98	5.559.564,18	103.091,88	404.697,52	711.868,95	149.904,14	56.718,29	172.629,50	44.559,35	11.732.018,51
<b>ASSISTENZA DISTRETTUALE</b>															
2A100	Assistenza sanitaria di base	316.241,04	78.216,42	15.182.417,71	207.186,68	2.679.829,57	2.779.201,11	13.868,45	892.250,92	1.159.803,18	587.634,59	40.481,30	167.356,71	31.803,16	24.136.290,84
2A110	Medicina generale	17.420,76	5.436,34	12.461.368,88	13.910,66	87.759,72	139.782,43	1.153,15	16.129,68	201.995,06	6.780,70	3.365,98	63.338,47	2.644,40	21.021.086,23
2A111	Medicina generale - attività in convenzione	17.420,76	5.436,34	11.910.835,34	13.910,66	87.759,72	139.782,43	1.153,15	16.129,68	201.995,06	6.780,70	3.365,98	63.338,47	2.644,40	12.470.552,69
2A112	Medicina generale - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	213.671,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213.671,89
2A113	Medicina generale - prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	0,00	0,00	30.365,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	30.365,43
2A114	Medicina generale - programmi vaccinali	0,00	0,00	306.496,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	306.496,22
2A115	Medicina generale - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2A116	Medicina generale - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2A120	Pediatria di libera scelta	789,67	1.102,82	2.563.755,93	3.486,06	7.595,16	40.418,83	288,99	4.042,19	58.995,93	1.699,29	843,54	2.266,88	662,70	2.685.947,99
2A121	Pediatria di libera scelta - attività in convenzione	789,67	1.102,82	2.560.997,91	3.486,06	7.595,16	40.418,83	288,99	4.042,19	58.995,93	1.699,29	843,54	2.266,88	662,70	2.683.189,97
2A122	Pediatria di libera scelta - prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	2.758,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.758,02
2A123	Pediatria di libera scelta - programmi vaccinali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2A124	Pediatria di libera scelta - attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2A125	Pediatria di libera scelta - attività presso Ospedali di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	298.030,61	71.677,26	157.292,90	189.789,96	2.584.474,69	2.598.999,85	12.426,31	872.079,05	898.812,19	579.154,60	36.271,78	101.751,36	28.496,06	8.429.256,62
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - UCCP	204.821,30	51.502,83	96.313,87	79.962,61	1.904.809,69	1.322.825,12	6.236,19	117.894,73	715.379,41	531.181,68	18.203,12	53.022,34	14.300,85	5.116.453,74
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	93.209,31	20.174,43	60.979,03	109.827,35	679.665,00	1.276.174,73	6.190,12	754.184,32	183.432,78	47.972,92	18.068,66	48.729,02	14.195,21	3.312.802,88
2B100	Continuità assistenziale	3.505,32	979,55	1.129.259,45	8.026,69	21.181,35	210.183,96	665,39	9.307,17	18.720,15	20.504,61	1.942,25	9.930,62	1.525,88	1.435.732,39
2C100	Assistenza ai turisti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	58.044,72	69.386,78	138.686,50	74.952,02	686.878,52	2.405.670,26	10.229,25	967.107,60	175.793,69	217.759,97	29.858,66	80.439,89	23.457,74	4.938.255,59
2E100	Assistenza farmaceutica	23.881.531,17	3.091,31	22.889.114,00	17.659,72	66.238,77	339.868,82	1.409,06	85.813,85	69.723,22	16.076,95	11.055,31	3.231,23	47.388.866,34	
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	761,33	1.852,75	17.176.744,32	6.822,39	44.440,03	139.251,28	565,55	7.910,66	55.311,45	3.325,53	1.650,81	4.436,32	1.296,92	17.444.369,34
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	5.293.428,36	86,47	5.697.153,60	1.084,33	2.362,52	22.392,27	89,89	7.257,36	2.528,92	528,58	262,39	705,14	206,14	11.028.098,57
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione diretta	1.455.519,00	86,47	4.940.883,55	1.084,33	2.362,52	22.392,27	89,89	7.257,36	2.528,92	528,58	262,39	705,14	206,14	6.433.906,56
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione per conto	3.837.909,36	0,00	756.270,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.594.179,41
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	18.587.341,48	1.092,09	15.216,08	9.753,00	19.436,22	178.225,27	753,61	70.645,83	11.882,85	12.222,84	5.913,85	1.728,17	18.916.411,03	
2F100	Assistenza integrativa e protesica	2.535.175,80	683,22	2.366.455,16	1.253.285,70	175.424,94	77.353,75	410,55	8.220,10	61.401,78	33.268,87	1.198,38	3.220,45	941,48	6.517.040,00
2F110	Assistenza integrativa - Totale	2.532.539,84	349,71	1.392.239,61	317.832,02	4.754,52	4.814,42	180,90	5.007,92	54.940,96	30.427,15	528,05	1.419,05	414,85	4.345.449,00
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie	1.885.375,30	349,71	125.053,96	48.437,97	4.754,52	4.814,42	180,90	5.007,92	54.940,96	30.427,15	528,05	1.419,05	414,85	2.161.704,76
2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati ad una alimentazione particolare	160.212,45	0,00	733.194,96	269.394,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.162.801,46
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso forniti agli assistiti	486.952,09	0,00	533.990,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.020.942,78
2F120	Assistenza protesica	2.635,96	333,51	974.215,55	935.453,68	170.670,42	72.539,33	229,65	3.212,18	6.460,82	2.841,72	670,33	1.801,40	526,63	2.171.591,18
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	4.145.486,68	242.843,98	19.598.973,69	5.043.217,05	4.142.799,90	17.691.899,12	65.359,85	2.537.401,82	1.931.149,44	1.152.284,49	192.471,90	884.525,33	149.883,41	57.778.296,66
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	3.889.391,88	200.829,83	14.816.000,00	4.817.868,40	3.284.652,06	15.051.399,90	1.856.325,36	1.248.738,68	1.039.382,00	151.116,35	716.395,20	118.720,95	32.569.407,50	
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - attività di laboratorio	183.722,90	7.032,10	17,68	262.551,96	345.149,89	849.589,95	2.960,41	113.939,12	79.916,53	47.459,69				

# Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Centro di costo	Descrizione	LA1 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Sanitari	LA2 - Consumi e manutenzioni di esercizio-Non Sanitari	LA3 - Costi per acquisti di servizi-Prestazioni sanitarie	LA4 - Costi per acquisti di servizi-Serv. san. per erog. prestazioni	LA5 - Costi per acquisti di servizi-Servizi non sanitari	LA6 - Pers. ruolo sanitario	LA7 - Pers. ruolo profess.	LA8 - Pers. ruolo tecnico	LA9 - Pers. ruolo amminis.	LA10 - Ammortamenti	LA11 - Sopravvenienze/Insusistenze	LA12 - Altri Costi	LA13 - Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	182.265,79	78.707,52	4.551.847,04	1.614.988,90	1.466.360,91	7.300.284,55	27.177,72	944.076,30	592.053,57	230.276,10	96.482,41	257.375,35	62.324,05	17.404.220,21
2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	147.834,26	25.195,45	1.342.644,65	995.860,28	477.531,77	1.406.673,10	4.888,45	205.913,32	137.533,80	32.732,06	27.387,14	38.346,21	11.210,21	4.853.750,70
2H111	Cure domiciliari	146.927,23	24.395,94	1.338.665,14	989.197,01	446.978,94	1.232.189,75	4.336,09	198.187,12	121.993,46	29.484,07	25.774,82	34.013,33	9.943,53	4.602.086,43
2H112	Cure palliative domiciliari	907,03	799,51	3.979,51	6.663,27	30.552,83	174.483,35	552,36	7.726,20	15.540,34	3.247,99	1.612,32	4.332,88	1.266,68	251.664,27
2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	15.459,06	10.073,14	318.304,39	64.309,57	194.263,40	879.687,32	4.001,80	150.941,95	112.588,24	77.645,33	11.981,05	52.511,72	9.176,94	1.900.643,91
2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	6.693,27	11.633,73	1.036.540,80	65.729,68	264.770,94	1.898.621,55	6.790,05	108.581,73	127.264,00	41.265,72	19.819,82	65.788,06	15.570,97	3.669.070,32
2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a persone con disturbi mentali	5.502,69	17.434,61	496.050,44	154.952,08	363.456,22	2.386.715,07	8.388,04	243.881,94	157.214,61	49.432,70	24.484,27	73.209,10	19.235,48	3.999.957,25
2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	39,21	135,11	1.136.788,31	290.265,94	30.771,25	18.223,33	66,99	937,06	4.078,45	4.229,55	3.184,09	525,51	153,63	1.489.398,43
2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	6.737,30	14.235,48	221.518,45	43.871,35	135.567,33	710.364,18	3.042,39	233.820,30	53.374,47	26.016,20	8.880,58	26.994,75	6.976,82	1.491.399,60
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	3.005,93	6.037,62	1.891.872,12	16.088,99	207.741,32	880.185,73	2.504,46	33.576,25	74.991,10	28.269,70	8.613,17	19.678,46	5.743,21	3.178.308,06
2I110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	944,72	1.140,59	189.927,71	4.641,47	68.341,59	221.933,06	721,32	9.408,64	13.519,32	4.239,71	2.105,49	5.658,19	1.654,13	524.230,94
2I120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	39,94	48,14	1.238.527,87	438,02	31.330,62	18.554,70	68,23	954,33	4.152,82	401,20	199,16	535,20	156,46	1.295.406,69
2I130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	528,78	3.071,36	10.542,27	5.192,20	62.561,33	248.844,32	808,77	10.543,70	14.188,65	11.107,95	2.360,75	6.344,16	1.854,67	377.948,91
2I140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.492,49	1.777,53	350.315,57	5.817,30	45.507,78	390.853,65	906,14	12.674,58	43.130,31	12.520,84	3.947,77	7.140,91	2.077,95	878.162,82
2I150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	102.558,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102.558,70
2I160	Assistenza sociosanitaria residenziale	103.085,97	18.508,63	18.962.113,45	61.985,09	646.336,22	1.423.151,15	5.575,00	421.509,09	135.345,08	57.280,17	17.083,75	49.902,09	12.784,61	21.913.260,30
2J110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	2.747,57	2.996,33	3.441.252,09	11.114,03	158.079,70	417.762,16	1.633,78	106.226,47	30.621,39	29.480,41	4.768,92	12.815,78	3.746,59	4.223.245,22
2J120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	262,06	115,91	2.946.889,61	1.054,62	75.441,81	44.678,28	164,27	2.297,74	9.999,48	965,95	1.290,10	1.288,60	376,71	3.084.825,14
2J130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0,00	0,00	788.856,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	788.856,17
2J140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	66.979,10	833,58	10.917.151,95	19.402,43	135.776,90	416.037,78	971,77	13.592,62	46.514,84	6.210,86	2.836,56	7.657,46	2.228,47	11.636.194,32
2J150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	33.097,24	14.562,81	87.110,57	30.014,01	276.037,81	544.672,93	2.805,18	299.392,26	48.209,37	20.622,95	8.188,17	28.140,25	6.432,84	1.399.286,39
2J160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	780.853,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	780.853,06
2K100	Assistenza termale	208,73	149,17	1.045.057,39	1.870,50	4.075,30	4.126,65	155,06	4.292,50	47.092,24	911,78	452,61	1.216,33	355,58	1.109.963,84
3L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
39999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	31.228.551,15	498.544,20	87.755.796,51	8.298.861,34	10.095.866,80	33.111.925,10	127.354,78	5.903.555,60	4.266.063,44	2.344.267,23	392.697,37	1.484.700,54	292.050,35	185.800.234,41
ASSISTENZA OSPEDALIERA															
4A100	Attività di Pronto soccorso	533.353,02	83.159,81	1.273.522,90	337.571,09	1.035.363,80	5.477.148,35	19.227,63	1.014.321,31	326.375,56	272.722,06	56.124,50	151.059,16	44.092,88	10.624.042,07
4A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	498.831,78	82.922,24	1.042.202,35	331.868,27	1.032.448,58	5.462.331,54	19.177,33	1.013.077,71	324.711,66	271.060,03	55.977,67	150.655,57	43.977,52	9.735.242,25
4A111	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi non seguiti da ricovero	421.146,50	69.808,43	447.642,69	266.249,79	869.993,61	4.624.879,31	16.331,21	855.941,88	275.435,68	128.501,84	47.669,99	128.289,77	37.450,79	8.279.341,49
4A112	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI per accessi seguiti da ricovero	77.685,28	13.113,81	559,66	65.618,48	162.454,97	837.452,23	2.846,12	157.135,83	49.275,98	52.558,19	8.307,68	22.365,80	6.526,73	1.455.900,76
4A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in PS per accessi non seguiti da ricovero	34.521,24	237,57	825.320,55	5.702,82	2.915,22	14.816,81	50,30	1.243,60	1.663,90	1.662,03	146,83	403,59	115,36	888.799,82
4B100	Assistenza ospedaliera per acuti	9.883.988,03	560.800,01	58.080.828,53	4.984.952,61	10.420.530,47	34.843.316,08	119.449,34	6.846.640,61	2.112.138,33	2.479.153,38	354.998,95	952.782,48	273.921,60	131.913.500,42
4B110	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Hospital	710.851,04	21.378,07	1.766.632,55	92.701,20	232.113,03	982.869,75	3.265,00	156.940,86	57.652,15	65.938,08	9.745,01	25.702,25	7.487,31	4.133.276,30
4B120	Assistenza ospedaliera per acuti - in Day Surgery	464.720,04	20.038,84	796.349,08	175.415,55	292.280,36	1.205.742,36	3.915,85	162.503,89	67.952,57	78.679,28	11.649,39	31.380,26	8.979,84	3.319.607,31
4B130	Assistenza ospedaliera per acuti - in Degenza Ordinaria	8.697.258,17	519.383,10	55.118.913,91	4.716.835,86	9.896.137,08	32.654.703,97	112.268,49	6.527.195,86	1.986.533,61	2.334.536,02	333.604,55	895.699,97	257.454,45	124.050.525,04
4B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	11.158,78	0,00	398.932,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	410.091,77
4B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
4C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	221.816,16	36.730,94	1.280.884,80	186.355,68	762.936,70	1.694.555,12	7.168,55	793.975,61	137.512,84	130.749,61	21.266,32	56.553,52	16.438,94	5.346.944,79
4D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	0,00	0,00	4.495.142,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.495.142,95
4E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	884.653,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	884.653,34
4F100	Attività trasfusione	57.784,09	6.461,38	233,40	530.072,27	115.165,56	453.788,79	1.404,93	34.129,05	24.151,13	23.692,89	4.100,92	11.538,61	3.221,79	1.265.744,81
4G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	164.803,98	4.512,44	136.959,88	25.079,75	58.203,65	99.648,50	306,79	7.569,96	5.301,28	6.547,99	933,35	2.408,42	703,54	512.975,53
4H100	Attività a supporto delle donazioni di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
49999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	10.861.745,28	691.664,58	66.152.225,80	6.064.031,40	12.392.200,18	42.568.456,84	147.557,24	8.696.636,54	2.605.479,14	2.912.865,93	437.424,04	1.174.342,19	338.378,75	155.403.007,91
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITÀ DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-
49999	TOTALE AZIENDA	44.172.893,67	1.243.439,79	154.114.208,69	15.524.524,83	23.513.404,96	81.239.946,12	378.003,90	15.004.889,66	7.583.411,53	5.407.037,30	886.839,70	2.831.672,23	674.988,45	352.575.260,83

## 5.6 ACCORDI PER MOBILITA' SANITARIA ED EFFETTI ECONOMICI

L'AUSL di Imola non ha formalizzato Accordi specifici con le Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana di Bologna, condividendo con gli stessi il riconoscimento della produzione secondo le matrici degli scambi regionali. Si illustrano di seguito i dati a consuntivo 2023 ed il confronto con l'esercizio 2022 ed il preventivo 2023 riguardo la mobilità passiva dell'AUSL di Imola per degenza, specialistica e somministrazione farmaci.

### Mobilità infra-regionale Provincia di Bologna

#### ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI - BOLOGNA

Istituto Ortopedico Rizzoli	Valore Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Valore Consuntivo 2023	var consuntivo 2023-prev 2023	var consuntivo 2023-consuntivo 2022
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 1.938.315	€ 1.938.315	€ 2.166.959	€ 228.644	€ 228.644
PRESTAZIONI AMBULATORIALI e PS	€ 94.859	€ 71.849	€ 93.493	€ 21.644	-€ 1.366
<b>TOTALE</b>	<b>€ 2.033.174</b>	<b>€ 2.010.164</b>	<b>€ 2.260.452</b>	<b>€ 250.288</b>	<b>€ 227.278</b>

Il valore di produzione 2023 registra in incremento, sia rispetto al consuntivo 2022 sia in confronto alla programmazione 2023, con riferimento in particolare alle prestazioni di degenza per DRG di disciplina ortopedica.

#### AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA DI BOLOGNA

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	Valore Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Valore Consuntivo 2023	var consuntivo 2023-prev 2023	var consuntivo 2023-consuntivo 2022
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 12.020.622	€ 12.429.330	€ 11.773.167	-€ 656.163	-€ 247.455
PRESTAZIONI AMBULATORIALI e PS	€ 4.058.059	€ 4.058.058	€ 4.170.472	€ 112.413	€ 112.413
<b>TOTALE</b>	<b>€ 16.078.680</b>	<b>€ 16.487.388</b>	<b>€ 15.943.639</b>	<b>-€ 543.749</b>	<b>-€ 135.042</b>

La produzione complessiva a consuntivo 2023 rileva un decremento sia rispetto alla programmazione 2023 (-543.749), sia rispetto al consuntivo 2022 (€ -135.042.). La riduzione complessiva è correlata a minori prestazioni in degenza, mentre si registra un incremento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (€ +112.413), a seguito maggiore incidenza di prestazioni per diagnostica complessa di medicina nucleare e per prestazioni erogate in Day service ambulatoriale per pazienti oncologici presi in carico.



**AZIENDA USL DI BOLOGNA**

Azienda AUSL BOLOGNA	Valore Consuntivo 2022	Preventivo 2023	Valore Consuntivo 2023	var consuntivo 2023-prev 2023	var consuntivo 2023-consuntivo 2022
PRESTAZIONI DI DEGENZA	€ 4.556.893	€ 5.069.341	€ 4.812.867	-€ 256.474	€ 255.974
PRESTAZIONI AMBULATORIALI e PS	€ 988.671	€ 1.020.338	€ 863.619	-€ 156.719	-€ 125.052
<b>TOTALE</b>	<b>€ 5.545.564</b>	<b>€ 6.089.679</b>	<b>€ 5.676.486</b>	<b>-€ 413.193</b>	<b>€ 130.922</b>

Nei confronti dell'AUSL di Bologna si registra una diminuzione dei valori di mobilità passiva, sia per degenza che per prestazioni ambulatoriali/PS.

**SOMMINISTRAZIONE FARMACI**

Per quanto riguarda la voce somministrazione farmaci, di cui alla tabella sottostante, i costi sono corrispondenti alla valorizzazione della produzione effettiva dei farmaci erogati.

Somministrazione farmaci	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2022	VALORE PRODUZIONE CONSUNTIVO 2023	Delta produzione 2023 su 2022
II.OO.R	€ 4.775	€ 3.881	-€ 893
AOU Bologna	€ 5.045.508	€ 5.740.174	€ 694.666
AUSL BOLOGNA	€ 740.524	€ 1.009.788	€ 269.265
<b>TOTALE</b>	<b>€ 5.790.806</b>	<b>€ 6.753.844</b>	<b>€ 963.038</b>

La mobilità passiva di prestazioni di somministrazione farmaci registra un incremento rispetto al consuntivo 2022 per un valore complessivo pari a € +963.038, rivolto in via prevalente verso l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna (€ +694.666) e verso l'AUSL di Bologna per € +269.265.

Le prestazioni sono correlate, in particolare, a somministrazione farmaci a pazienti oncologici presi in carico in day service ambulatoriale.



## **5.7 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO**

Non si sono verificati ulteriori fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio 2023.



**6. GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010**

Si rimanda alle tabelle allegate.





## 7. RENDICONTO FINANZIARIO

L'analisi del Rendiconto finanziario è volta a verificare le modalità attraverso cui l'Azienda ha reperito risorse per far fronte ai suoi impegni finanziari. Di seguito si riporta una sintesi dello schema di Rendiconto Finanziario così come approvato dal D.Lgs 118/2011.

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO	31/12/2023	31/12/2022	Contenuto della voce
<i>Valori in euro</i>			
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
(+) risultato di esercizio	17.874	-3.661.301	
- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		0	
(+) ammortamenti fabbricati	3.552.611	3.543.528	
(+) ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	1.492.811	1.205.904	
(+) ammortamenti immobilizzazioni immateriali	361.616	605.954	
<b>Ammortamenti</b>	<b>5.407.037</b>	<b>5.355.386</b>	Importo ammortamenti esposti nelle tabelle 1 e 5 della nota integrativa.
(-) Utilizzo finanziamenti per investimenti	-2.925.309	-3.710.806	
(-) Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.564.113	-713.495	
<b>utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-4.489.422</b>	<b>-4.424.301</b>	Importo complessivo sterilizzazione ammortamenti esposta nella tabella 32 della nota integrativa
(+) accantonamenti SUMAI	107.271	88.546	
(-) pagamenti SUMAI	-97.130	-304.743	
(+) accantonamenti TFR	0	550.000	
(-) pagamenti TFR	0	0	
- Premio operosità medici SUMAI + TFR	10.142	333.803	
(+/-) Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0	
(+) accantonamenti a fondi svalutazioni	687.087	192.596	Comprende il valore della svalutazione effettuata nel corso dell'esercizio indicati nelle tabelle 18 e 19 della nota integrativa.
(-) utilizzo fondi svalutazioni*	-496.210	-6.229	
- Fondi svalutazione di attività	190.877	186.367	
(+) accantonamenti a fondi per rischi e oneri	5.265.090	3.744.049	Comprende il valore degli accantonamenti ai fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 72 della nota integrativa
(-) utilizzo fondi per rischi e oneri	-4.169.955	-3.706.330	Valore degli utilizzi dei fondi rischi ed oneri esposti nella tabella 36 della nota integrativa. Si segnalano gli utilizzi di maggior rilievo: "Quote inutilizzate contributi" per complessivi euro 3.882.464 e "Altri fondi per oneri e spese per complessivi euro 4.254.969
- Fondo per rischi ed oneri futuri	1.095.135	37.719	
<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>2.231.644</b>	<b>-2.172.327</b>	Si rileva un aumento del flusso di cassa relativo alla gestione corrente.
(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	111.951	11.352	
(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso comune	-20.675	27.779	
(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	-826.108	1.390.828	Si segnala una riduzione di debiti nei confronti di aziende sanitarie pubbliche
(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso arpa	60.741	539.925	
(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-3.493.198	6.676.510	Si evidenzia per l'anno 2023 una sensibile riduzione dei debiti verso fornitori
(+)(-) aumento/diminuzione debiti tributari	-39.981	594.110	
(+)(-) aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	293.887	65.195	
(+)(-) aumento/diminuzione altri debiti	598.654	981.946	
(+)(-) aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)	-3.314.729	10.267.646	Variazione dei debiti (esclusi debiti per immobilizzazioni, mutui e debiti verso tesoriere), esposti nella tabella 42 della nota integrativa.
(+)(-) aumento/diminuzione ratei e risconti passivi	3.645	-419.243	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	-20.318	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondi	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	17.989.398	13.402.435	Si evidenzia un aumento dei crediti verso Regione per quota FSR e per Spesa Corrente e Mobilità
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-12.414	-8.685	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ap	-2.303.433	-148.100	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	610	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	11.156	-12.535	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	883.399	334.170	
(+)(-) diminuzione/aumento di crediti	16.568.717	-13.257.903	Inserita variazione dei crediti nominali esposti nelle tabelle 16 e 17 della nota integrativa
(+)(-) diminuzione/aumento del magazzino	-350.245	549.925	
(+)(-) diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento rimanenze	-350.245	549.925	Inserita variazione delle rimanenze esposta nella tabella 15 della nota integrativa.
(+)(-) diminuzione/aumento ratei e risconti attivi	1.332.866	-455.786	
<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>16.471.897</b>	<b>-5.467.690</b>	Nell'ambito della gestione reddituale si evidenzia una sensibile riduzione di debiti e crediti



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

SCHEMA PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI/ RENDICONTO FINANZIARIO	31/12/2023	31/12/2022	Contenuto della voce
<b>ATTIVITÀ DI INVESTIMENTO</b>			
(-) Acquisto costi di impianto e di ampliamento	0	0	
(-) Acquisto costi di ricerca e sviluppo	0	0	
(-) Acquisto Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno	-340.756	-377.446	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
(-) Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0	
(-) Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-229.677	-71.452	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 1 della nota integrativa
<b>(-) Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-570.433</b>	<b>-448.898</b>	
(+) Valore netto contabile costi di impianto e di ampliamento dismessi	0	0	
(+) Valore netto contabile costi di ricerca e sviluppo dismessi	0	0	
(+) Valore netto contabile Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere d'ingegno dismessi	0	0	
(+) Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali in corso dismesse	0	0	
(+) Valore netto contabile altre immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0	
<b>(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
(-) Acquisto terreni	0	0	
(-) Acquisto fabbricati	-1.048.496	-479.765	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa. Comprende le immobilizzazioni in corso.
(-) Acquisto impianti e macchinari	-854	0	
(-) Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-888.689	-1.184.279	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-) Acquisto mobili e arredi	-18.226	-7.965	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-) Acquisto automezzi	-146.786	-108.335	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
(-) Acquisto altri beni materiali	-258.189	-48.643	Comprende acquisti e manutenzioni incrementative esposti nella tabella 5 della nota integrativa
<b>(-) Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-2.361.240</b>	<b>-1.828.987</b>	
(+) Valore netto contabile terreni dismessi	0	0	
(+) Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	52.768	
(+) Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0	
(+) Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	700	5.563	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+) Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	541	Valore netto dei beni dismessi esposto nella tabella 5 della nota integrativa
(+) Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0	
(+) Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	59	140	
<b>(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>759</b>	<b>59.012</b>	
(-) Acquisto crediti finanziari	0	0	
(-) Acquisto titoli	-2.000	0	
<b>(-) Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>-2.000</b>	<b>0</b>	
(+) Valore netto contabile crediti finanziari dismessi	0	0	
(+) Valore netto contabile titoli dismessi	0	0	
<b>(+) Valore netto contabile Immobilizzazioni Finanziarie dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>(+/-) Aumento/Diminuzione debiti v/fornitori di immobilizzazioni</b>	<b>1.456.762</b>	<b>9.484.526</b>	
<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>-1.476.152</b>	<b>-1.993.797</b>	
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+)(-) diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	-8.105.814	-6.821.889	Variazione crediti verso regione per investimenti esposta nella tabella 16 della nota integrativa
(+)(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0	
(+)(-) diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0	
(+) aumento fondo di dotazione	0	0	
(+) aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	10.553.226	8.161.326	Comprende assegnazioni in corso di esercizio 2023
(+)(-) altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	4.928.340	863.050	Comprende variazioni altre riserve e altre variazioni del patrimonio netto
<b>(+)(-) aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>15.481.566</b>	<b>9.024.376</b>	
(+)(-) aumento/diminuzione debiti C/C bancari e istituto tesoriere*	0	0	
(+) assunzione nuovi mutui*	0	0	
(-) mutui quota capitale rimborsata	-1.867.608	-1.799.200	Variazione debiti per quota resituzione mutui esposta nella tabella 42 della nota integrativa
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>5.508.144</b>	<b>403.287</b>	
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>	<b>20.503.890</b>	<b>-7.283.276</b>	
Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)	20.503.890	-7.283.276	
<b>Squadratura tra il valore delle disponibilità liquide nello SP e il valore del flusso di cassa complessivo</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	



## **8. ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART. 41 DEL DL 66/2014**

Si riporta in allegato l'attestazione dei tempi di pagamento prevista dall'art. 41 del DL n. 66/2014.



## **9. GRADO DI RAGGIUNGIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI DI CUI ALL'ALLEGATO B DELLA DGR 1237/2023**

Il presente Capitolo riporta le azioni realizzate per il perseguimento degli obiettivi della Programmazione annuale regionale così come declinati nella DGR 1237/2023 all'Allegato B, che ne costituiscono il quadro programmatico di riferimento per l'anno 2023.

### **9.1 ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E LAVORO**

#### **OBIETTIVO 1.1: Piano Regionale della Prevenzione e Legge regionale n. 19/18**

##### **Obiettivo 1.1.1 Piano Regionale della Prevenzione**

Con DGR 1855 del 14.12.2020 è stata recepita l'Intesa in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra Stato, Regioni e le Province Autonome concernente il "**Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025**". Il Ministero della Salute ha rilasciato un'apposita piattaforma web-based in cui è stata inserita entro il termine del 31 agosto 2021 la programmazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) che discende, in attuazione della citata Intesa. In data 7 ottobre 2021 il Ministero ha dato riscontro sulla pianificazione regionale con proposta di alcune integrazioni che sono state inserite nel PRP.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 è stato approvato con DGR 2144 del 20/12/2021 e 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, intersectorialità, comunicazione e formazione che ne accompagnano l'attuazione sia a livello regionale che territoriale. Tale complessità ha richiesto la necessità di definire 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 DGR 58 del 24/01/2022.

In particolare, per il 2023, si conferma la richiesta del livello regionale di porre particolare alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP e di contribuire al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022. Si chiede inoltre di rispondere nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

#### **Risultati 2023**

Nel 2023, nell'ambito del Dipartimento Sanità Pubblica dell'AUSL di Imola, è proseguito l'impegno per il raggiungimento degli indicatori locali, come meglio esplicitato nella rendicontazione del successivo obiettivo. Il responsabile aziendale PRP ha partecipato a tutti gli incontri fissati dalla cabina di regia regionale e si sono tenuti due incontri della cabina di regia locale (26 aprile e 4 dicembre) per monitorare il raggiungimento degli obiettivi, favorire la collaborazione tra referenti di programma ed affrontare eventuali criticità emerse. Ogni referente locale di programma ha trasmesso la rendicontazione annuale ai referenti Regionali di programma secondo i tempi previsti.



### **Obiettivo 1.1.2 Legge Regionale n. 19/2018 “Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria”**

Il PRP si inserisce nel percorso tracciato dalla Legge Regionale che all’art. 10 definisce anche le modalità di approvazione del PRP e stabilisce che obiettivi e azioni devono essere integrati a livello locale, nei Piani di zona e negli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio.

#### **Risultati 2023**

Anche nel 2023 sono state sostenute iniziative e progettualità di attuazione della Legge alla cui attuazione sono chiamate tutte le aziende sanitarie, assicurando la propria collaborazione.

#### Indicatore e target:

- Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58/2022, come di competenza aziendale. Target: 70%.

Il documento “Obiettivi della programmazione regionale sanitaria 2023 - Paragrafo. Piano 1.1 Regionale della Prevenzione - Elenco indicatori locali che concorrono alla valutazione degli obiettivi di mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie – Prot. 1069046” indica 34 indicatori locali necessari a valutare il raggiungimento degli obiettivi legati alla prosecuzione delle attività 2023: di questi 34 indicatori è previsto, per ogni AUSL, il raggiungimento del 70% (circa 24 indicatori).

Il raggiungimento del target è in fase di valutazione da parte della RER, ma durante la riunione con i referenti di programma tenutasi il 4 dicembre 2023 è emerso che il target è stato ampiamente raggiunto: al momento della riunione da interlocuzioni con i referenti dei programmi coinvolti (PP2, PP3, PP4, PP6, PP7, PP8, PP10, PL11, PL13, PL17, PL18, PL19, PL20) risultavano raggiunti 27 indicatori.

Ogni referente locale di programma ha trasmesso la rendicontazione annuale ai referenti Regionali di programma secondo i tempi previsti.

### **OBIETTIVO 1.2: Sanità Pubblica**

#### **Obiettivo 1.2.1: Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)**

Con DGR 183/2023 è stato istituito il Sistema regionale prevenzione salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS) e approvato il Documento contenente le proposte riguardanti la struttura, l’organizzazione e le funzioni del Sistema regionale, nonché la definizione dei nodi di tale sistema a rete. In particolare, si chiede di definire il nodo aziendale della rete inserito all’interno dei Dipartimenti di Sanità pubblica, avendo presente che tale nodo si deve occupare in maniera organica e coerente, in un’ottica One Health, delle tematiche a maggior impatto ambientale e climatico, ottimizzando le risorse, in una prospettiva che superi la frammentazione in riferimento ai propri ambiti di interesse, e collaborando e fornendo il proprio apporto, a seconda delle necessità, con le altre strutture dipartimentali e aziendali.

#### Indicatori e target:

- Disponibilità di un documento descrittivo del nodo SRPS a livello di DSP; target: SI’.
- Rispetto delle tempistiche di pubblicazione del bando per l’acquisizione delle attrezzature di cui all’investimento 1.1 del Piano Nazionale Complementare PNC “Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima”; target: SI’.



## Risultati 2023

Nell'ambito del Piano Nazionale degli Investimenti Complementari (PNC) la Regione Emilia Romagna e l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) hanno siglato un accordo operativo per la realizzazione dei sub-investimenti del Programma "Salute, Ambiente, Biodiversità e Clima" – Missione 6 Salute – Componente 1. L'ISS, soggetto attuatore, affida alla Regione, soggetto realizzatore, l'attuazione degli interventi correlati a tale progetto. L'AUSL di Imola ha garantito e garantirà la propria attività nell'attuazione del suddetto accordo operativo, secondo la programmazione definita dal livello regionale.

Con deliberazione n. 260 del 20.12.2023 è stato istituito il "Nodo aziendale del Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici (SRPS)" nel Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL Imola. Alla delibera è stato allegato un documento descrittivo del nodo SRPS a livello di DSP.

Per quanto riguarda le tempistiche di pubblicazione del bando per l'acquisizione delle attrezzature, entro giugno 2024 è prevista l'acquisizione dei beni di priorità 2 e le procedure di approvvigionamento sono state pubblicate entro i termini delle milestones (31.12.2023).

### Obiettivo 1.2.2: Epidemiologia e sistemi informativi

Per le attività di prevenzione, ai fini del monitoraggio e della valutazione dei risultati, è strategica la disponibilità dei dati dei sistemi informativi e di sorveglianza, promuovendoli per il necessario e corretto funzionamento di tutte le funzioni che ne derivano (conoscenza, azione, governance ed empowerment).

A livello regionale sono presenti numerosi sistemi informativi e banche dati aggiornate, un patrimonio informativo da mantenere ed implementare in una visione unitaria, a supporto dei programmi di sanità pubblica. In particolare, si richiede particolare attenzione alla compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni ed alimentazione dei seguenti sistemi di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e Registro regionale di mortalità. Tra le attività di sorveglianza di cui migliorare la gestione e uniformare l'informatizzazione si richiamano gli screening oncologici e le vaccinazioni (Anagrafe Vaccinale Regionale in Real Time AVR-RT). Prosegue inoltre l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso. Si richiede altresì di assicurare a livello aziendale l'aggiornamento dell'anagrafe dei medici abilitati al rilascio delle certificazioni di idoneità alla pratica sportiva agonistica e la completa messa a regime del "Portale della Medicina dello Sport" regionale per il rilascio delle certificazioni sportive. Per quanto riguarda la Sorveglianza PASSI l'accuratezza e tempestività nella raccolta delle informazioni è funzionale anche al calcolo dell'indicatore composito sugli stili di vita P14C del Nuovo sistema di garanzia.

## Risultati 2023

### Indicatore e target:

- Completezza archivio registro mortalità (dati 2023) nei tempi previsti dalla Circolare regionale n. 7 del 2003:  $\geq 95\%$  al 31 marzo 2024.

Per quanto concerne la completezza dell'archivio registro mortalità la codifica delle schede delle cause di morte 2023 è stata conclusa, mentre per quanto riguarda l'inserimento sul portale AIDA attualmente sono in fase di inserimento le schede di dicembre 2023.



- Realizzazione delle interviste PASSI programmate; obiettivo: Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate  $\geq$  95% al 28 febbraio 2024.

Stato di avanzamento PASSI 2023: tutte le interviste programmate (n. 55) sia relative al campionamento che al sovracampionamento (n. 24) sono state eseguite e spedite (100%).

- Implementazione dei dati di incidenza del Registro Tumori dell'Emilia-Romagna garantendo il massimo livello di accuratezza e completezza dei dati attraverso periodici controlli di qualità, dati aggiornati al 31/12/2020 (valore ottimale); al 31/12/2019 (accettabile); target: SI'.

È proseguita l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso.

- Ciascuna Unità Funzionale collabora alla stesura del report annuale del Registro Tumori del Emilia-Romagna; target: SI'

È proseguita l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso.

### **Obiettivo 1.2.3: Sorveglianza e controllo delle malattie infettive**

Si richiede la revisione e l'aggiornamento ove necessario delle azioni necessarie all'applicazione a livello locale (Piani Operativi Locali) del Piano strategico operativo 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), garantendo le scorte di DPI, le dotazioni di strumentazioni di laboratorio e di reagenti e l'operatività dei Laboratori di riferimento specificamente individuati. Nell'ambito delle azioni previste dalla fase inter-pandemica del PAN-FLU 2021-2023 è stato richiesto di rafforzare la sorveglianza delle forme simil-influenzali, per valutarne l'andamento epidemiologico e intercettare precocemente la diffusione di nuovi virus respiratori, influenzali o di altra eziologia. Per l'adempimento di questi obiettivi è necessario un rafforzamento della sorveglianza InFluNet&RespiVirNet, promuovendo le attività previste dalla sorveglianza virologica, quali in particolare esecuzione e trasporto dei tamponi al laboratorio di riferimento regionale. Si deve pertanto assicurare un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo, presidiando la tempestività e completezza delle segnalazioni delle malattie infettive al Dipartimento di Sanità Pubblica per consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, prevede l'attivazione tempestiva dei Comuni per le misure di loro competenza.

La Regione ha richiesto la promozione ed attuazione di interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali, in applicazione delle indicazioni regionali sui percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), tramite un approccio multidisciplinare della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali, assicurando la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.



Si richiede, inoltre, di aumentare le competenze in materia di prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti degli operatori sanitari di SISP e dei servizi preposti alla sicurezza alimentare (SIAN, SVET) attraverso iniziative mirate di formazione. Nelle Procedure Dipartimentali di Gestione dei focolai di Malattie a Trasmissione Alimentare (MTA), va dato rilievo al 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.

Proseguono e si consolidano le azioni per la piena attuazione della DGR 828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi", al fine di migliorare il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare. È necessario promuovere anche la corretta applicazione delle stesse da parte dei gestori di impianti e di strutture a rischio presenti nel territorio, realizzando azioni di formazione e informazione, e collaborando con i Comuni alla mappatura delle torri di raffreddamento e dei condensatori evaporativi sul territorio di competenza.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target

- n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati in Regione/n. casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM, nel periodo di sorveglianza potenziata (periodo di attività del vettore). Target: valore ottimale = 100%; valore accettabile = > 90%.

Su SIVER viene monitorato l'indicatore: **(IND1031)** "% di casi sospetti di Dengue-Chikungunya-Zika virus segnalati al DSP e notificati sul totale dei casi sospetti testati presso il Laboratorio di riferimento regionale CRREM". La % di casi sospetti segnalati e notificati dall'Azienda è pari al 100%. Nel 2023 sono pervenuti 4 casi sospetti di Arbovirus; tutti sono stati sottoposti a conferma mediante invio dei campioni al Laboratorio di riferimento regionale CREM e sono stati derubricati come non casi per esito negativo degli esami di laboratorio.

- Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST). Target: 100%.

La rete IST metropolitana è stata formalizzata con delibera n. 281 del 29/12/2023.

- Controlli effettuati da operatori SIAN -SVET a seguito di sospetto di malattia trasmessa da alimenti; target: 100%.

Nel 2023 sono stati notificati 39 casi di malattie con sospetta trasmissione alimentare. A seguito di indagine epidemiologica e di valutazione da parte del medico referente delle malattie infettive, in nove casi sono state individuate possibili fonti trasmissive e sono stati attivati operatori SIAN-SVET per l'effettuazione di indagine ambientale.

- Popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL al 31/12/2023, assistita da MMG o PLS sentinella afferenti alla rete della sorveglianza Influnet&RespiVirNet/popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL al 31/12/2023; target:  $\geq 4\%$ .





Su SIVER viene monitorato, inoltre, l'indicatore: (**IND1033**) "Copertura media sistema sorveglianza RespiVirNet".

Il valore per l'AUSL di Imola è pari a 0,76 vs un valore medio regionale di 2,87.

Nel 2023 la rete della sorveglianza Influenza&RespiVirNet risulta costituita da 4 medici convenzionati (PLS/MMG), corrispondenti a una popolazione di 3.099 assistiti. Nel 2023 sono state svolte delle riunioni con MMG per invitarli ad aderire alla rete dei medici sentinella e nel 2024 verrà proposto un corso formativo con erogazione di crediti ECM con lo scopo di aumentare l'aderenza dei medici alla rete.

- Realizzazione di almeno una iniziativa di formazione inerente al PANFLU rivolta al personale in relazione ai Piani Operativi Locali; target  $\geq 1$ .
- Effettuazione di una esercitazione inerente al PANFLU in applicazione ai Piani Operativi Locali; target: SI'.

Nel 2023 è stato effettuato un evento di Formazione sul campo (FSC) dal 4 settembre al 30 novembre 2023 di 6 ore complessive con titolo "AGGIORNAMENTO PIANO PANDEMICO AZIENDALE PANFLU" e in seguito deliberato DATA: 15/12/2023 NUMERO: 0000256 - ADOZIONE DEL PIANO OPERATIVO LOCALE DI PREPARAZIONE E RISPOSTA A UNA PANDEMIA INFLUENZALE (PANFLU) - AUSL DI IMOLA.

#### **Obiettivo 1.2.4: Implementazione Piano prevenzione vaccinale 2017-19 e monitoraggio L. 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)**

In riferimento al **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-2025)** l'offerta vaccinale prevista viene ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio si fa riferimento alle indicazioni regionali di tipo organizzativo relativamente a formazione e all'accesso alle prestazioni.

Nel 2023 è stato richiesto di recepire la DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale ed eventuali atti integrativi che prevedano l'offerta vaccinale, oltre a garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alla vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2.

#### **Risultati 2023**

Per quanto riguarda le vaccinazioni infantili e per adulti le coperture vaccinali vengono calcolate dalla Regione sulla base dei dati presenti in Anagrafe Vaccinale Regionale. Nel 2023, in continuità con l'anno precedente, viene garantito il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie per l'invio, delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Real Time (AVR-RT).

#### Indicatori e target

In riferimento al monitoraggio degli indicatori NSG, si riportano due indicatori sulle coperture vaccinale pediatriche, monitorati su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024).

- Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib). Target  $>95\%$ .

L'Azienda ha garantito l'effettuazione regolare della programmazione delle sedute vaccinali rispettando il target di copertura.

- **P01C** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib) – NSG.



Nel 2023 si rileva una copertura pari al 95,44% vs 94,73% del 2022. La media regionale risulta pari a 96,64%.

- Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR). Target >95%.

L'AUSL di Imola ha garantito la regolare programmazione delle sedute vaccinali nel pieno rispetto del target di copertura.

- **P02C** Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) – NSG.

L'AUSL di Imola registra una copertura vaccinale 2023 pari a 95,66% vs 94,84% nel 2022. La copertura media RER risulta pari a 96,34%.

Per quanto concerne le coperture vaccinali adulti, si riportano i seguenti due indicatori:

- Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente. Target: >= 45%.

L'Azienda, nell'ambito della campagna antipneumococco nella fascia di età 65 anni, su un totale di 1.717 pazienti risulta aver vaccinato 334 pazienti, pari al 19,8%. Nell'arco del 2023 sono state anche attivate azioni di recupero dalla coorte dei nati del 1952 fino a quella del 1957. Si fa presente che si tratta di una campagna vaccinale congiunta con gli MMG.

- Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente. Target: >= 30%.

Per quanto riguarda la campagna anti herpes zoster nella fascia di età dei 65 anni, su un totale di 1.803 pazienti risultano vaccinati 473 pazienti, pari al 26,23%. La copertura risulta in aumento rispetto al 2022 in cui per la coorte di nascita del 1.957 risultavano essere stati vaccinati 352 pazienti.

- Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT: target: <0,2% di dati in warning.

Si è provveduto a correggere manualmente i warning relativi ad errori di inserimento dei nostri operatori e si stanno elaborando delle modalità di correzione massiva relativa ad errori che non dipendono da operatori dipendenti AUSL, ma da MMG/PLS ed enti fuori territorio.

#### **Obiettivo 1.2.4: Programmi di screening oncologici**

##### **Risultati 2023**

Nel corso del 2023 è stata cambiata la modalità di invito a partecipare ai Programmi di Screening per tutti i cittadini; le consuete lettere di invito in formato cartaceo, recapitate a casa, sono state sostituite con inviti inoltrati esclusivamente su FSE per tutti i cittadini in possesso di FSE, che lo utilizzino e abbiano prestato il consenso all'invio della documentazione in formato digitale.

Nei primi mesi dopo l'implementazione della nuova modalità di invito i programmi di Screening hanno subito una flessione; molti cittadini non hanno recepito la presenza dell'invito su FSE. Per veicolare meglio il messaggio è stato affiancato agli inviti su FSE l'invio di SMS, per ricordare con un anticipo di 7 giorni l'appuntamento prefissato (Programmi delle Cervic Uterina e della Mammella).



Il programma di screening della Cervice Uterina si è riportato in tempi rapidi ai consueti livelli di adesione, il programma della mammella invece risulta ancora più basso della media regionale.

**Programmi regionali screening**  
(Rilevazione RER consolidata al 31/12/2023 per cervice, mammella, al 30/11/2023 per colon-retto)

Programmi regionali screening: prevenzione tumore collo dell'utero, mammella e colon retto.		2020		2021		2022		2023	
		IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.	IMOLA	Media R.E.R.
% Avanzamento Programma	Screening cervice - target 25-65	98,2%	96,7%	98,1%	97,8%	99,5%	99,4%	99,5%	99,6%
	Screening mammografico - target 45 - 49	85,9%	87,8%	99,9%	99,3%	99,9%	99,7%	100,0%	99,0%
	Screening mammografico - target 50 - 69	95,5%	93,2%	99,8%	99,0%	99,9%	99,6%	99,9%	98,1%
	Screening mammografico - target 70 - 74	95,1%	92,8%	99,9%	99,0%	99,9%	99,5%	100,0%	98,2%
	Screening Colon Retto - target 50-69	99,8%	90,8%	99,7%	93,2%	99,6%	95,9%	99,7%	96,1%
% Adesione a invito	Screening cervice - target 25-65	61,7%	60,7%	62,5%	63,3%	64,6%	65,3%	66,1%	65,9%
	Screening mammografico - target 45 - 49	54,1%	59,2%	72,3%	69,5%	70,5%	71,8%	63,9%	70,9%
	Screening mammografico - target 50 - 69	65,6%	64,5%	69,9%	69,3%	71,3%	71,0%	67,7%	70,4%
	Screening mammografico - target 70 - 74	65,5%	66,0%	68,6%	69,9%	70,2%	72,3%	67,5%	71,4%
	Screening Colon Retto - target 50-69	55,9%	47,2%	55,3%	50,6%	55,5%	53,2%	53,1%	52,8%

Su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024) vengono monitorati i seguenti obiettivi:

- (**IND761**) Screening mammografico: % di popolazione target (donne di 45-74 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore di riferimento:  $\geq 70\%$ .

Nel 2023, l'Azienda riporta una % pari al 67,06% vs 71,20% nel 2022. Il valore % regionale risulta pari a 70,63%.

- (**IND762**) Screening cervice uterina: % di popolazione target (donne di 25-64 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore di riferimento:  $\geq 60\%$ .

L'AUSL di Imola rileva un valore 2023 pari a 66,11% vs 64,57% nel 2022. Il valore % regionale risulta pari a 65,92%.

- (**IND763**) Screening coloretale: % di popolazione target (persone di 50-69 anni) che ha effettuato test in screening (rilevazione puntuale). Valore di riferimento:  $\geq 50\%$ .

L'Azienda rileva un valore 2023 pari a 53,10% vs 55,48% nel 2022. Il valore % regionale risulta pari a 65,92%.

**Obiettivo 1.2.5: Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita**

In tema di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori è stata prevista un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia ed agricoltura e ad alcuni rischi prioritari quali il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico. L'obiettivo di copertura della vigilanza delle unità locali esistenti, individuato al 7,5% per 2023, va collocato in questa cornice di riferimento, valorizzando anche attività di controllo che non prevedano



accessi ispettivi in azienda. Ai fini del conseguimento di tale obiettivo si mantiene l'indicazione del contributo, tendenzialmente del 10%, da parte delle Unità Impiantistiche Antinfortunistiche (UOIA).

Per garantire equità delle prestazioni sanitarie in materia di medicina del lavoro su tutto il territorio regionale, si prevede l'implementazione dell'attività ambulatoriale specifica. A questo scopo è stato introdotto un ulteriore obiettivo sulle prestazioni specialistiche di medicina del lavoro, sulla valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzate alla emersione delle patologie occupazionali.

Per quanto riguarda il Piano amianto regionale, approvato con DGR n. 2144/201 si richiede di mantenere le seguenti azioni: assistenza informativa e sanitaria ai lavoratori ex-esposti ad amianto tramite gli ambulatori attivati presso i DSP; promozione della microraccolta di Materiali Contenenti Amianto (MCA); vigilanza e controllo nei cantieri di bonifica di MCA; implementazione del COR lavoratori ex-esposti ad amianto.

Nell'ambito del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 prosegue il percorso dei **Piani Mirati di Prevenzione (PMP)** quale attività sinergica a quella di vigilanza per promuovere un'efficace tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. Nel 2023 sono state previste sia azioni a livello regionale rivolte agli operatori delle UO PSAL, sia iniziative a livello locale, con formazione specifica rivolta alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso.

#### Indicatori e target:

- % aziende con dipendenti ispezionate; obiettivo:  $\geq 7,5\%$  delle PAT esistenti; ai fini del calcolo della copertura di vigilanza andranno incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo.
- N. cantieri rimozione amianto controllati su totale piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 D. Lgs 81/08):  $\geq 15\%$ .
- Attivazione a livello locale di iniziative di coinvolgimento delle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) finalizzate alla realizzazione dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione e attivi a livello locale; target:  $\geq 3$ .
- NSG-P07C - Denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente: target: riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente.
- Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro territoriali con la formalizzazione/definizione dei percorsi ambulatoriali specialistici di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali; target: atto aziendale di formalizzazione dei percorsi.

#### **Risultati 2023**

Per quanto concerne l'indicatore, sotto riportato, monitorato anche su piattaforma regionale SIVER, si riporta quanto segue:

- **(IND185)** % aziende con dipendenti ispezionate – GRIGLIA LEA. (Target:  $\geq 7,5\%$ ).

L'Azienda rileva un valore 2023 pari a 8,74% vs 9,28% nel 2022. Il dato medio regionale risulta pari a 8,08%.



La rilevazione aziendale del servizio competente conferma il dato sopra esposto: ai fini del calcolo della copertura di vigilanza vengono incluse sia aziende controllate con accesso ispettivo, sia aziende controllate senza accesso ispettivo nel limite del 10%, nel contesto di specifici piani mirati o di specifiche azioni di monitoraggio e controllo. Le unità locali (UULL) controllate nel 2023 risultano n. 407 pari al 6,6% su 6.164. Di queste, 15 aziende (3,6%) sono state controllate senza accesso ispettivo. La copertura complessiva comprende sia le UULL controllate in orari non convenzionali (61), sia quelle controllate sul territorio imolese da UOIA-AUSL Bologna (66). Complessivamente le aziende controllate risultano pertanto n. 534 (8,6% di 6.164).

- N. cantieri rimozione amianto controllati su totale piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 D. Lgs 81/08):  $\geq 15\%$ .
- (**IND708**) % cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08. Valore di riferimento:  $\geq 15\%$ .

L'AUSL di Imola riporta un valore 2023 pari a 24,04% vs 21,90% nel 2022. Il valore medio regionale risulta pari a 26,16%. I dati interni confermano nel 2023 n. 25 cantieri amianto controllati su 104 piani di rimozione amianto presentati (art. 256 D. Lgs 81/08) (18,6%).

- Attivazione a livello locale dei Piani Mirati di Prevenzione previsti dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025. Target:  $\geq 3$ .

I Piani Mirati di Prevenzione previsti sono stati attivati a livello locale, sono stati conseguiti, per ogni programma, gli obiettivi previsti dal piano di Governance effettuando complessivamente 13 iniziative di coinvolgimento, a livello locale, delle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno), finalizzate alla realizzazione dei Piani Mirati:

- PP6: logistica 6 settembre (figure della prevenzione).
- PP6: incidenti stradali 17 maggio, 18 dicembre (figure della prevenzione).
- PP6: sicurezza macchine 29 settembre (figure della prevenzione).
- PP7 edilizia: 27 settembre e 29 novembre, in presenza IIPLE Bologna (aziende e figure della sicurezza aziendale).
- PP7 agricoltura 25 luglio on line (associazioni) e 24 novembre in presenza a Fontanelice (aziende e associazioni).
- PP8: cancerogeni: 1° dicembre per figure della sicurezza aziendale ed aziende.
- PP8: SLC 3 maggio e 22 settembre (aziende).
- PP8: SAD 3 maggio e 30 novembre (aziende).

Si specifica che la maggior parte di iniziative ed attività sono state svolte di concerto con l'AUSL di Bologna, UOC PSAL e alcune iniziative sono state coordinate a livello regionale.

In riferimento all'Indicatore (NSG-P07C) sulle denunce d'infortunio sul lavoro: variazione del tasso di frequenza di infortunio sul lavoro tra l'anno di riferimento e l'anno precedente, con un target atteso di riduzione rispetto il valore medio del triennio precedente, il valore a disposizione viene calcolato dalla Regione a livello provinciale. Il dato comunicato per la provincia di Bologna indica un calo pari a -13,4%



rispetto all'anno precedente e di -8,6% rispetto al triennio precedente. Il dato regionale di riferimento è pari a -7,6% rispetto all'anno precedente e di -1,7% rispetto al triennio precedente.

Si rammenta che gli elementi che intervengono nella composizione di questo indicatore presentano molte variabili governabili dalla UOC PSAL, solo in parte.

### **Obiettivo 1.2.6: Strutture sanitarie, socioassistenziali e sociosanitarie**

La Legge Regionale 22/2019, recante nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, ha innovato la materia, introducendo nuove misure quali l'istituto della Comunicazione di svolgimento di attività sanitaria per garantire ai cittadini la tutela della salute, attraverso la sorveglianza sull'intera offerta dei servizi sanitari.

La Legge regionale è, altresì, intervenuta in tema di autorizzazione all'esercizio; ha confermato la competenza delle Commissioni per l'autorizzazione istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende USL, ha innovato le procedure prevedendone la tempistica ed ha introdotto standard di controllo/anno delle strutture sanitarie.

Il Dipartimento di Sanità Pubblica deve assicurare il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo; la vigilanza sulle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto; infine, l'alimentazione dell'anagrafe regionale delle strutture autorizzate e la trasmissione alla Regione dei dati relativi all'attività di verifica e controllo delle strutture Sanitarie e Sociosanitarie.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target

- Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Sociosanitarie e Socioassistenziali: target 100% delle strutture autorizzate/anno.

In riferimento all'Anagrafe regionale delle Sanitarie, Sociosanitarie e Socioassistenziali, l'AUSL di Imola ha garantito, nel 2023, il completo aggiornamento delle nuove strutture autorizzate e delle strutture cessanti l'attività. In particolare, per il 2023, sono state inserite 11 nuove autorizzazioni e 9 prese d'atto per quanto riguarda le strutture sanitarie.

- % di partecipazione dei referenti aziendali delle Commissioni per l'autorizzazione (istituite presso i Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Aziende Usl, ex LR 22/19) alle riunioni del gruppo regionale coordinate dal Settore Prevenzione collettiva e Sanità pubblica; target:  $\geq 90\%$ .

Nel 2023 si sono svolte 6 riunioni: a tutte è stata garantita la partecipazione dei referenti aziendali.

### **OBIETTIVO 1.3: Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione**

Il **Piano Regionale Integrato (PRI)** comprende in un unico documento la programmazione regionale dei controlli ufficiali e delle altre attività ufficiali in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Il PRI individua per ogni piano specifico una serie di indicatori condivisi con tutte le AUSL per monitorare le azioni previste nel piano stesso. Nel 2023 si richiede un impegno a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori; in particolare, è stato individuato un sottoinsieme di "indicatori



sentinella regionali" per il 2023, scelti tra quelli che impattano maggiormente sugli indicatori nazionali per la valutazione degli adempimenti LEA e tra quelli che riguardano attività indicate come prioritarie dal Ministero della Salute per all'interno del Piano nazionale integrato.

Il livello regionale, pertanto, monitora tre indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) istituito dal Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria". Due indicatori rientrano nel "CORE", set di indicatori che il Ministero della Salute ha scelto per valutare le regioni: P10Z "Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino" e P12Z "Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale". Il terzo indicatore, P11Z "Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti", riguarda attività di controllo su requisiti degli allevamenti a cui i cittadini sono particolarmente sensibili e di importanza strategica per avviare un percorso di miglioramento della sostenibilità della zootecnia.

Sono stati inseriti, inoltre, due indicatori specifici relativi ad attività di prevenzione ed eradicazione della Peste Suina Africana (PSA), che rappresenta una importante emergenza: uno sulle verifiche dei livelli di biosicurezza esistenti negli allevamenti suini, stratificato secondo la prevalenza dei diversi orientamenti produttivi esistenti sul proprio territorio aziendale. Per il primo anno il programma deve comprendere almeno l'1% del totale delle aziende, in un numero di allevamenti rappresentativo, stratificato secondo la prevalenza delle categorie aziendali (non commerciali o familiari, da riproduzione, da ingrasso) e in aggiunta almeno un terzo degli allevamenti semibradi aperti con presenza di capi. Un ulteriore indicatore riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare ed è ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute. Si ritiene tale indicatore particolarmente importante, in quanto l'attività di supervisione è necessaria per garantire uniformità ed efficacia ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali, come riportato nel Regolamento 2017/625 e sottolineato dalle raccomandazioni effettuate in corso di Audit sui controlli ufficiali effettuati dalla Commissione e dal Ministero della Salute.

In coerenza con quanto disposto dal PRI, i Dipartimenti di Sanità Pubblica devono dotarsi di una organizzazione in grado di gestire le molteplici emergenze di competenza, raccordandosi con gli Enti e Autorità competenti.

#### Indicatori e target:

- Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano; target 100% - Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL.
- Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione; target: trasmissione di due evidenze, riferite a due distinte strutture afferenti all'area di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria di cui all'art. 7 quater del D.lgs. 502/92 (SIAN e unità operative SVET).



- **NSG-P10Z:** % = (% aziende bovine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe x 0,05) + (% capi ovicaprini controllati per anagrafe x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe x 0,1) + (% esecuzione del PNAA x 0,3) + (% controlli di farmacovigilanza veterinaria x 0,2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e rendicontazioni dalle AUSL - target: >=95%.
- **NSG-P12Z:** % = (% di copertura del PNR1 x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari<sup>2</sup> x 0,4) + (% di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari<sup>3</sup> x 0,2) - Fonte dati: sistema nazionale NSIS - target: >=95%.
- **NSG-P11Z:** % = (% controllo per benessere in allevamenti di vitelli x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di suini x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di ovaiole x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di polli da carne x 0,2) + (% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini" x 0,1) + (% controlli per benessere negli impianti di macellazione x 0,1) Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo e Sintesis) e rendicontazioni dalle AUSL - target: >=95%.
- Biosicurezza degli allevamenti suini: (stabilimenti suini stabulati ispezionati per biosicurezza / 1% degli stabilimenti suini stabulati) x 0,5 + (stabilimenti suini semibradi ispezionati per biosicurezza / 33% degli stabilimenti suini semibradi) x 0,5. Fonte dati: sistema nazionale Classyfarm; target: 100%.
- Presenza dell'incarico per l'affidamento del servizio di ricerca carcasse di cinghiale e relativa rendicontazione, nelle zone soggette a restrizione di cui all'allegato I del Regolamento (UE) 2021/605 o in altre aree a rischio secondo la valutazione dell'osservatorio epidemiologico (SEER). Fonte dati: rendicontazione dalle AUSL; target: SI'.
- Costituzione dei nuclei di coordinamento dipartimentali relativi ai Piano per la gestione delle emergenze di competenza dei Dipartimenti di Sanità Pubblica di cui alla DGR n. 30 del 13/01/2021; target: SI'.

### Risultati 2023

La programmazione aziendale 2023 ha avuto come riferimento il **Piano Regionale Integrato (PRI)** vigente ed è riconducibile in quattro **Piani specifici** (Area A, Area B, Area C, Attività integrata SIAN-SVET), corrispondenti ad aree tecniche disciplinari differenti; la rendicontazione dei singoli piani è stata inviata in Regione con le schede SISVET e/o caricata sul sistema SEER dell'IZSLER e nel portale Vetinfo del Ministero della Salute. Durante il 2023 si sono consolidate alcune pratiche operative utili a rendere più efficiente l'operatività, quali:

- sono state adottate soluzioni organizzative tali da permettere l'associazione di diverse attività di controllo ufficiale con un unico sopralluogo (es. ispezione e campionamento);
- in caso di necessità, al fine di non rischiare di effettuare controlli "a vuoto" e contestualmente acquisire informazioni anticipatamente, per ridurre il tempo di permanenza in loco, è stato effettuato il preavviso dell'operatore, come previsto dall'articolo 9, punto 4 del Reg. 625/2017;
- è stato realizzato, ove possibile, parte del controllo da remoto, in particolare la parte dell'esame documentale legata al controllo stesso.





L'anno 2023 è stato segnato da una profonda ridefinizione degli effettivi del personale in forza all'Unità Operativa Complessa Igiene Veterinaria:

- ad inizio anno: 7 veterinari e 3 tecnici della prevenzione;
- a fine anno: 5 veterinari e 2 tecnici della prevenzione.

Il reintegro di personale è stato programmato e continuerà anche nel 2024.

Valutando i risultati ottenuti, in termini di prestazioni "pesate" per l'UOC Igiene Veterinaria, come già riportato nel report di I livello gennaio-dicembre 2023, rispetto all'anno precedente si osserva:

	Nr. Prestazioni	Nr. Prestazioni pesate	Media annuale operatori presenti (Veterinari + TdP)
<b>Anno 2022</b>	9.849	19.152	10
<b>Anno 2023</b>	8.649	16.102	8,8

Ovvero, tenuto conto della situazione di effettivi sopra esposta, la diminuzione di prestazione è correlabile e proporzionata al personale operante; è stata comunque data priorità:

1. a tutte le attività "a domanda" del territorio, in modo da non causare interruzioni nei controlli ufficiali che avrebbero avuto diretto riflesso sulle attività produttive;
2. alle attività di controllo ufficiali "programmate" finalizzate a garantire uno standard di sicurezza alimentare come richiesto dalla normativa ed allineato agli obiettivi regionali "Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino".

Si riporta di seguito la rendicontazione di dettaglio:

	PRI %	programmati	eseguiti	x	% risultante	% atteso
anagrafe aziende bovina	3%	<b>4</b>	<b>11</b>	275,00	0,1	27,00
anagrafe aziende ovicaprine	3%	<b>8</b>	<b>11</b>	137,50	0,05	6,88
anagrafe capi ovicaprini	5%	<b>260</b>	<b>796</b>	306,15	0,05	15,31
anagrafe aziende suine	1%	<b>1</b>	<b>3</b>	300,00	0,1	30,00
anagrafe aziende equine	5%	<b>11</b>	<b>12</b>	109,09	0,1	10,91
anagrafe allevamenti apistici	1%	<b>9</b>	<b>11</b>	122,00	0,1	12,20
PNAA campioni controlli	100%	<b>40</b>	<b>40</b>	100,00	0,3	30,00
farmacosorveglianza	varie	<b>70</b>	<b>76</b>	108,57	0,2	21,71
<b>% RISULTANTE</b>					<b>154,53</b>	<b>&gt;= 95%</b>

Per l'anno 2023 sulla base dell'algorithm (tra l'altro rientrante nel CORE) degli indicatori del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), istituito dal Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", si è ottenuto un risultato superiore alla percentuale richiesta.



- "Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale".

	PRI %	programmati	eseguiti	%	x	% risultante	% atteso
PNR campioni	100%	<b>49</b>	<b>49</b>	100,00	0,4	40,00	
<b>% RISULTANTE</b>						<b>40,00</b>	<b>&gt;= 38</b>

Anche questo indicatore rientra nel CORE ed il risultato supera l'atteso. Viene qui rendicontata la parte di attività di competenza della UOC Igiene Veterinaria; la restante attività, riguardante la percentuale di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari e per la ricerca di additivi alimentari, viene rendicontata dalla UOC Igiene e sanità pubblica per competenza.

- "Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti".

	PRI %	programmati	eseguiti	%	x	% risultante	%atteso
benessere vitelli	3%	<b>4</b>	<b>4</b>	100,00	0,2	20,00	20
benessere suini	3%	<b>9</b>	<b>9</b>	100,00	0,2	20,0	20
benessere ovaiole	5%	<b>1</b>	<b>1</b>	100,00	0,2	20,00	20
benessere polli carne	1%	<b>1</b>	<b>1</b>	100,00	0,2	20,00	20
benessere altri bovini	5%	<b>5</b>	<b>5</b>	100,00	0,1	10,00	10
benessere macellazione	100%	<b>1</b>	<b>1</b>	100,00	0,1	10,00	10
<b>% RISULTANTE</b>						<b>100,00</b>	<b>&gt;=95%</b>

Anche l'obiettivo del controllo sul benessere degli animali, misurato da questo indicatore è stato pienamente raggiunto.

#### **OBIETTIVO 1.4: Tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nelle strutture sanitarie**

Oltre a realizzare le attività relative alla salute e sicurezza degli operatori previste dal D. Lgs. 81/08, l'AUSL di Imola è tenuta a garantire:

- ulteriore implementazione delle azioni finalizzate ad un utilizzo sempre più completo della cartella sanitaria e di rischio informatizzata, unica per tutte le Aziende sanitarie con particolare riguardo al corretto inserimento delle vaccinazioni;
- prosecuzione dell'attuazione della DGR 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" con attenzione al rischio tubercolosi sulla base delle indicazioni fornite dal documento "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati";
- promozione ed offerta attiva delle vaccinazioni raccomandate nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2023-2025, 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;

- prosecuzione della raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, utilizzando la scheda regionale, in attuazione del progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, inserito nell'attuale PRP 2021-2025, monitorando i risultati delle azioni realizzate.

### Risultati 2023

Con riferimento agli obiettivi della DGR 1237/2023 si evidenzia quanto segue.

#### Indicatori e target

- Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari; target:  $\geq 40\%$ , o evidenza di incremento rispetto alla percentuale raggiunta l'anno precedente.

Nel corso della campagna vaccinale 2023-2024 la somministrazione delle vaccinazioni per i dipendenti è stata garantita presso il Servizio aziendale Medicina Preventiva; per facilitare l'accessibilità alla vaccinazione sono state programmate sedute vaccinali anche presso l'Ospedale Nuovo, come condiviso e definito dal Direttivo aziendale e come previsto dal Piano pandemico PanFlu. Tutte le vaccinazioni somministrate ai dipendenti dalla Medicina Preventiva sono state registrate sul gestionale "Arianna" (cartella sanitaria e di rischio informatizzata), secondo le indicazioni regionali.

Nonostante le azioni intraprese a livello aziendale per promuovere la vaccinazione anti-influenzale, a cui la Medicina Preventiva ha garantito tutto il supporto operativo necessario (in collaborazione con l'Igiene Pubblica per la copertura della presenza medica, considerate le difficoltà organizzative che anche nel 2023 hanno caratterizzato il Servizio), la copertura vaccinale non ha raggiunto il target definito dalla RER, attestandosi su una adesione del 20% (sul totale dei dipendenti AUSL) e del 22% considerando i soli operatori sanitari: entrambi i dati sono comunque in incremento rispetto alla campagna 2022/2023 (tabella sottostante).

Si precisa che i dati sono verosimilmente sottostimati in quanto non sono visibili all'AUSL di Imola le vaccinazioni eventualmente somministrate presso altre Aziende (es. per dipendenti AUSL di Imola residenti presso altra AUSL che hanno effettuato la vaccinazione presso il proprio MMG).

Macro mansione	Campagna 2022/2023			Campagna 2023/2024			delta
	in servizio	di cui vaccinati	% adesione	in servizio	di cui vaccinati	% adesione	
Comparto amministrativo	173	43	25%	173	39	23%	-2%
Comparto sanitario	1.032	155	15%	1.006	173	17%	2%
Comparto tecnico	126	15	12%	120	19	16%	4%
Dirigenza altra	11	5	45%	11	7	64%	18%
Dirigenza sanitaria	324	94	29%	325	116	36%	7%
ESCLUDERE	1	0	0%	3	0	0%	0%
N/A	275	35	13%	262	34	13%	0%
<b>Totali</b>	<b>1.942</b>	<b>347</b>	<b>18%</b>	<b>1.900</b>	<b>388</b>	<b>20%</b>	<b>3%</b>
<b>Solo sanitari</b>	<b>1.356</b>	<b>249</b>	<b>18%</b>	<b>1.331</b>	<b>289</b>	<b>22%</b>	<b>3%</b>



Fonte dati: Business Objects (estrazione al 19/03/2024)

N.B: l'estrazione rileva i presenti in servizio al 19/03/2024.

Si precisa che i dati sono relative alle vaccinazioni somministrate nei diversi setting aziendali, ciascuno dei quali registra le vaccinazioni in un proprio applicativo gestionale:

- Medicina Preventiva (Cartella Clinica del Medico Competente - Arianna)
- Igiene Pubblica (OnVac)
- MMG (Portale SOLE)

- Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali; target: 100%

Tutte le vaccinazioni somministrate ai dipendenti c/o la Medicina Preventiva sono state registrate sul gestionale "Arianna" (cartella sanitaria e di rischio informatizzata) secondo le indicazioni regionali, per un totale di 646 vaccinazioni somministrate, di cui:

- Anticovid 207.
- Antinfluenzali 325.
- Hengerix B (anti-HBV) 67.
- Priorix (anti-MPR) 42.
- Varivax (anti-varicella) 5.

Si precisa che non possono essere registrate sul gestionale le vaccinazioni somministrate ai dipendenti presso altri Servizi aziendali (es. Igiene Pubblica) o presso il proprio MMG, che ovviamente utilizzano per la registrazione delle vaccinazioni i propri gestionali.

- Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti: target  $\geq 100\%$ .

A tutti gli operatori sanitari nuovi assunti è stato effettuato lo screening per TBC (tra gli esami effettuati in sede di visita pre-assuntiva).

- Controllo della presenza della copertura immunitaria per le principali malattie infettive prevenibili da vaccino, come previsto dalla DGR 351/2018 in tutti i nuovi assunti; target: 100%.

Per tutti i nuovi assunti viene controllata la copertura immunitaria e le informazioni sono state registrate nella cartella sanitaria e di rischio informatizzata.

- Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive; target:  $\geq 90\%$ .

Nel corso del 2023 l'Azienda ha avviato l'implementazione della nuova piattaforma gestionale regionale SegnalER, che include anche le segnalazioni PREVIOS (rif. "Scheda A12 Violenza su operatore").

In questa fase sperimentale, l'Azienda ha comunque mantenuto un database aziendale parallelo, per garantire la tempestiva trasmissione dei dati secondo il tracciato ONSEPS (Osservatorio Nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni Sanitarie e socio-sanitarie) come previsto dalla Legge 113/2020 e richiesto dalla RER con Prot. 07/11/2023.1102474.U.

I dati degli eventi segnalati occorsi nel 2023 (registrati secondo il tracciato ONSEPS) sono stati trasmessi alla Regione il 10/01/2024 dal Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione (RSPP) dell'AUSL di Imola.



Il monitoraggio degli eventi aggressivi, inclusa l'analisi delle segnalazioni di aggressione fisica, viene garantito nell'ambito degli incontri periodici del Gruppo aziendale PREVIOS.

Come previsto dalla procedura aziendale, eventuali casi particolarmente significativi sono oggetto di specifici sopralluoghi e/o analisi multidisciplinare approfondita (SEA): nel 2023 non si sono verificate aggressioni fisiche con esito  $\geq 6$ .

### **OBIETTIVO 1.5: PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan**

Il **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)** prevede tra le proprie 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 regionale.

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, le modalità più efficaci per raggiungere gli obiettivi formativi (programmi formativi regionali/indicazione alle Aziende sugli obiettivi da raggiungere, modalità di formazione più efficaci), le metodologie e gli strumenti per valutare l'efficacia della formazione (Determinazione n. 832 del 19/01/2022 di costituzione del gruppo di lavoro multidisciplinare "Formazione in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza").

A questo proposito si fa riferimento alle indicazioni regionali elaborate dal gruppo regionale, contenute nelle "Linee d'indirizzo per l'implementazione di attività formative specifiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e per la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici".

### **Risultati 2023**

#### Indicatore e target:

- Redazione e restituzione al livello regionale del Documento aziendale di programmazione del percorso formativo, richiesto nelle "Linee d'indirizzo per l'implementazione di attività formative specifiche per la prevenzione e il controllo delle infezioni correlate all'assistenza e per la promozione dell'uso responsabile degli antibiotici". target: SI'.

Nel corso del 2023, l'Azienda ha continuato a dare attuazione a quanto previsto nel proprio **Piano Programma aziendale per la Sicurezza delle Cure (PPSC) 2021-2023** e in relazione alla prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA) e al fenomeno dell'antimicrobico-resistenza (AMR), divenute prioritarie sia per la sanità pubblica umana che veterinaria, a causa del forte impatto su morbosità e mortalità e per l'incremento di spesa dovuto al maggiore utilizzo di risorse sanitarie.

A questo proposito si dettaglia quanto segue. Con Deliberazione n. 226 del 10/11/2023 è stato approvato il nuovo documento intitolato "Documento Aziendale di Programmazione del percorso formativo in tema di prevenzione e controllo dell'antibioticoresistenza (AMR) - TRIENNIO 2024-2026", contenente la pianificazione



formativa presentata e discussa in seno al Collegio di Direzione in data 6/11/2023 ed elaborata sulla base delle indicazioni regionali contenute nelle Linee d'indirizzo di riferimento per il 2024.

Il documento aziendale è stato poi trasmesso tempestivamente al livello regionale come richiesto. Il documento comprende la pianificazione della formazione prevista dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) attività 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", per il raggiungimento dell'obiettivo assegnato dalla Regione pari a n. 582 operatori sanitari formati sui contenuti dell'Allegato A del PNRR, entro il 30/06/2026.



## 9.2 ASSISTENZA TERRITORIALE

### OBIETTIVO 2.1: Potenziamento dell'assistenza territoriale

Per il 2023 vengono definiti (DGR 1237/2023) i seguenti obiettivi:

- Governo e periodico resoconto del percorso di realizzazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali in coerenza con la programmazione del Piano Operativo Regionale 2022 in condivisione con le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n.77.
- Favorire la partecipazione delle comunità: potenziare il rapporto tra servizi territoriali e comunità di riferimento in una prospettiva di sviluppo di empowerment di comunità, in particolare in riferimento alla promozione della salute.
- Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare anche con finalità di promozione di interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario dei pazienti fragili e cronici.
- Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività.
- Garantire la sistematica e tempestiva alimentazione ed aggiornamento del sistema informativo delle Case della Comunità sia nella prospettiva degli utenti sia nella prospettiva del governo dell'offerta.
- Rafforzamento dell'attività Consultoriale con particolare riferimento a quella rivolta agli adolescenti negli spazi giovani.
- Monitoraggio degli indicatori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia rispetto alle ospedalizzazioni potenzialmente evitabili.

### Risultati 2023

Nel territorio dell'AUSL di Imola sono presenti 3 **Case della Comunità (CdC)**; dal 2013 le Case della Comunità – CdC - di Castel S. Pietro Terme (Hub) e Medicina (Spoke) e dal 2019 la Casa della Comunità della Vallata del Santerno, che operano in coerenza con gli indirizzi strategici e le indicazioni realizzative e di organizzazione funzionale fornite dalla Regione Emilia-Romagna con la DGR 291/2010 e successiva DGR 2128/2016. Con l'istituzione della Casa della Comunità della Vallata del Santerno, con sede a Borgo Tossignano (inaugurata e attivata il 19 gennaio 2019), si configura nell'ambito distrettuale imolese come elemento spoke della rete integrata dei servizi, essendo le funzioni hub in via di sviluppo con il programma di realizzazione e di adeguamento tecnologico della Casa della Comunità di Imola che vede, in base anche ai fondi del PNRR, la progettazione in base a criteri di geo localizzazione dei cittadini e rispettive associazioni in medicine di gruppo dei MMG, al fine di garantire al cittadino prossimità ed equità di accesso ai servizi, accoglienza e presa in carico e continuità dell'assistenza (ospedale-territorio).

Nel 2022, a seguito della DGR 811 del 23/05/2022 con la quale è stato approvato il Piano Operativo regionale e alla DGR 683 del 04/05/2022 che ha permesso un tempestivo avvio degli interventi relativi alla Missione 6 Salute (M6) del PNRR, è stata concessa alle Aziende Sanitarie una prima quota di finanziamento. A seguito di questo, nell'AUSL di Imola sono stati attivati gruppi di lavoro multiprofessionali guidati dall'Unità



operativa Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche che ha redatto i relativi studi di fattibilità, individuando le principali caratteristiche dimensionali, tipologiche e funzionali dei lavori strutturali relativi allo sviluppo di aree operative dell'istituenda Casa della Comunità hub di Imola all'interno dell'Ospedale Vecchio di Imola, quali:

- Area accoglienza.
- Area vaccinale adulti e pediatri.
- Area della conicità.
- Centrale Operativa Territoriale (COT).

Oltre a questi interventi, sono stati elaborati progetti di fattibilità finalizzati alla manutenzione straordinaria: Casa della Comunità di CSPT (Area accoglienza); Casa della Comunità di Medicina; Ospedale di Comunità.

Nel rispetto dei principi e degli obiettivi della pianificazione regionale ed in coerenza con le strategie aziendali, in totale aderenza agli obiettivi di mandato assegnati dall'Assessorato Regionale Sanità e Welfare alla nostra Azienda Sanitaria ed in piena rispondenza con i modelli e gli standard attesi sulla base del Decreto 23 maggio 2022, n.77, nel 2023 si sono conclusi i lavori di ristrutturazione dell'area accoglienza della Casa della Comunità di CSPT e della **Centrale Operativa Territoriale (COT)**, nell'istituenda Casa della Comunità Hub di Imola situata all'Ospedale Vecchio con attivazione entro il 30 marzo 2024.

#### Indicatore e target:

- Garantire l'accurata rilevazione dei dati per la rendicontazione di cui al **DM 23 maggio 2022, n. 77**.  
Target: Rispetto delle richieste e della tempistica di rendicontazione previste dal percorso di monitoraggio semestrale.

Nel 2023, è stato individuato un referente aziendale per il monitoraggio DM 77/2022; monitoraggio che è stato puntualmente effettuato sia con la RER che AGENAS.

- Rafforzamento della telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici (BPCO, Diabete, Scopenso cardiaco). Target: evidenza del maggior coinvolgimento dei pazienti cronici nelle progettualità di telemonitoraggio a livello aziendale (relazione attività).

Si segnala che nel 2023 è proseguita l'attività del Care manager respiratorio che con i supporti informatici e tecnologia a disposizione (piattaforma RER-GSA e smartphone) ha effettuato complessivamente n. 33 videochiamate e n. 42 televisite (totale n. 78).

- Realizzazione di progetti di coinvolgimento della comunità locale attraverso la realizzazione di interventi di promozione della salute nelle Case della Comunità in integrazione con i Dipartimenti di Prevenzione.  
Target: Evidenza di almeno un progetto nel 50% delle CdC presenti sul territorio aziendale (relazione integrata DCP/DSP).

In continuità con l'anno precedente, anche nel 2023, è stata garantita la collaborazione con il DSP dell'AUSL di Bologna in merito ai corsi di disassuefazione dal fumo all'interno delle Case della Comunità. Sono stati attivati n. 2 corsi nella Casa della Comunità Hub di Castel S. Pietro Terme oltre ad interventi di promozione della salute su tutti i temi nelle CdC di CSPT, Medicina, Vallata del Santerno e del territorio di Imola, in collaborazione con l'associazionismo, tramite incontri aperti alla cittadinanza.





- Attività da parte dell'**Infermiere di Famiglia e Comunità**. Target: evidenza del numero di IFeC presenti, della tipologia di pazienti in carico, delle attività svolte (relazione).

Nel solco del DM 77/2022 si inquadra anche l'implementazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità integrato nei processi di presa in carico multidisciplinare con finalità di promozione di interventi proattivi nel contesto familiare e comunitario dei pazienti fragili e cronici, nonché gli interventi di consolidamento e/o potenziamento delle azioni aziendali in tema di Cure Domiciliari e Rete delle Cure Palliative.

Nel 2023 è stato attivato e concluso il percorso formativo specifico per assegnare il ruolo di IFEC con formazione residenziale e sul campo. Al termine è stata formulata una graduatoria di professionisti idonei, si è in attesa del reclutamento delle risorse necessarie per implementare la funzione nel territorio aziendale.

Da piattaforma regionale SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024), nell'ambito dell'area sul potenziamento dell'assistenza territoriale, si riporta il risultato 2023 di obiettivi/indicatori sul tasso di ospedalizzazione in età adulta e pediatrica e per alcune selezionate patologie croniche, previsti dal Nuovo Sistema di garanzia, di cui i primi due indicatori specificatamente previsti dalla DGR 1237/2023:

- (**IND828**) Tasso di ospedalizzazione std in età adulta ( $\geq 18$  anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete, broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco - Indicatore NSG: D03C. Target:  $\leq 261$  per 1000 ab.

L'Azienda nel 2023 registra un tasso std pari a 230,38 vs un tasso 2022 di 240,69. Il tasso regionale 2023 risulta pari a 259,16.

- (**IND829**) Tasso di ospedalizzazione std in età pediatrica ( $< 18$  anni) per asma e gastroenterite - Indicatore NSG: D04C. Target:  $\leq 56,38$  per 1000 ab.

L'AUSL di Imola nel 2023 registra un tasso std pari a 111,76 vs 139,04 del 2022. Il tasso regionale 2023 risulta pari a 76,52.

Seguono gli indicatori osservazionali, per singole patologie croniche, monitorati nella medesima area SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024):

- (**IND882**) Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta ( $\geq 18$  anni) per complicanze (a breve e lungo termine) per diabete - parte di indicatore NSG: D03C.

L'Azienda presenta un tasso std 2023 pari a 27,51. Il tasso std regionale risulta pari a 34,36.

- (**IND883**) Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta ( $\geq 18$  anni) per BPCO parte di indicatore NSG: D03C.

Nel 2023, l'AUSL di Imola registra un tasso std 54,45. Il tasso std regionale risulta pari a 38,62.

- (**IND884**) Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età adulta ( $\geq 18$  anni) per scompenso - parte di indicatore NSG: D03C.

L'Azienda mostra un tasso std 2023 pari a 148,42. Il tasso std regionale risulta pari a 187,28.

- (**IND885**) Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età pediatrica ( $< 18$  anni) per asma - parte di indicatore NSG: D04C.

Il tasso std aziendale nel 2023 risulta di 51,31. Il tasso std regionale è pari a 14,48.



- (**IND886**) Tasso di ospedalizzazione std (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per gastroenterite - parte di indicatore NSG: D04C.

L'AUSL di Imola nel 2023 presenta un tasso std pari a 60,45. Il tasso std regionale è pari a 61,04.

## **OBIETTIVO 2.2: Cure Palliative**

### **Risultati 2023**

L'AUSL di Imola, a seguito dei provvedimenti regionali relativi alle cure palliative, ha attivato gli strumenti necessari per la rimodulazione delle **Reti Locali di Cure Palliative (RLCP)**. Nel 2023, viene richiesto il completamento della rete 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.

#### Indicatore e target:

- Numero dei deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative, a domicilio o in hospice, sul numero di deceduti per causa di tumore. Target:  $\geq 60\%$ .
- Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore. Target: + 5% rispetto al 2021.

La riorganizzazione della rete locale delle cure palliative così come prevista dalla DGR 560/2015 è stata avviata nel 2016 con la costituzione di un gruppo di lavoro multiprofessionale che ha coinvolto operatori del territorio e dell'area ospedaliera. In questo contesto è stata definita la funzione di coordinamento della Rete e sono state riviste le modalità di raccordo tra i nodi individuati (ambulatorio, assistenza domiciliare, Hospice, ospedale). Con Deliberazione 36/2019, l'AUSL di Imola ha approvato l'istituzione della Rete Locale di Cure Palliative, individuando il "Gruppo di Coordinamento" e la "Rete dei Referenti" di cui il Gruppo di Coordinamento si avvale, definendo gli obiettivi per la presa in carico del paziente e della sua famiglia. È stata, pertanto, ridisegnata la rete di cure palliative, definendone la mission, i nodi con le rispettive finalità e aree di attività, i percorsi assistenziali all'interno della rete con relative interfacce, nonché i servizi a supporto della rete, tra cui il volontariato di settore.

Nel 2023 risulta in aumento il numero di prese in carico nell'ambito della RLCP (somma dei quattro nodi) rispetto all'anno precedente, passando da 551 + 7 pazienti pediatrici nel 2022 (totale 558) a 641 + 5 pazienti pediatrici (totale 646) nel 2023.

Nel 2023, si registra un aumento consistente del numero di pazienti presi in carico nel setting ambulatoriale: 22 prime visite e 74 visite di controllo per un totale di 96 visite ambulatoriali (nel 2022: 9 prime visite e 37 visite di controllo = 46 visite ambulatoriali totali). In aumento nel 2023 anche l'attività del nodo domicilio: 197 pazienti seguiti nel 2023 vs 179 pazienti seguiti nel 2022. In aumento le consulenze palliative ospedaliere che da 121 nel 2022 risultano 153 nel 2023. In lieve flessione risulta il numero di ricoveri in Hospice: 200 nel 2023 vs 212 nel 2022, in relazione all'aumento di casi con fragilità della rete



familiare/amicale, in difficoltà nell'accogliere e soddisfare bisogni ed esigenze assistenziali del paziente a domicilio.

Anche nel 2023, come negli anni precedenti, è proseguita l'attività formativa rivolta a medici ed infermieri, operanti nella Rete di Cure Palliative, in particolare sono stati attivati i percorsi di formazione per il raggiungimento di conoscenze, competenze ed abilità necessarie allo svolgimento dell'attività professionale. L'attività formativa in cure palliative è stata rivolta anche agli studenti del corso universitario in scienze infermieristiche

Nel 2023 è proseguito l'impegno professionale della presa in carico di pazienti affetti da patologie non oncologiche in fase terminale (es: malattie neurologiche – SLA, demenza, Parkinson, Scompenso cardiaco refrattario, Insufficienza Renale, Pneumopatie croniche evolutive). Nel 2023 la RLCP di Imola ha preso in carico 30 pazienti con patologia cronico-evolutiva a prognosi infausta, NON oncologici, vs 33 pazienti nel 2022. L'eleggibilità alla presa in carico di pazienti con fase avanzata di malattia non neoplastica è stata valutata tramite gli strumenti di identificazione dei bisogni di cure palliative riconosciuti a livello di letteratura scientifica internazionale: NECPAL, SPICT, documento SIAARTI (grandi insufficienze d'organo "end stage").

Nel 2023 è proseguita, in continuità con gli anni precedenti, la collaborazione operativa, su segnalazione del Geriatra Territoriale, per la presa in carico dei pazienti residenti nelle CRA: in tali strutture residenziali, sono stati seguiti 12 pazienti di cui 6 con patologia non oncologica e 6 con patologia oncologica; nel 2022 erano stati seguiti 8 pazienti di cui 6 non oncologici e 2 oncologici (fonte dati interna alla RLCP).

Il riconoscimento appropriato dei bisogni di cure palliative in tale contesto (CRA) ha consentito una corretta gestione del paziente, migliorando la qualità assistenziale e favorendo la pianificazione condivisa delle cure anche con il coinvolgimento dei familiari. I benefici delle cure palliative sono stati ottenuti attraverso la corretta gestione dei sintomi, la rimodulazione della terapia farmacologica, una comunicazione adeguata e strutturata sia all'interno dell'equipe che con il paziente e la sua famiglia. In programma lo sviluppo di verifiche sistematiche dell'attività mediante audit clinico-assistenziali. Nell'ambito dello sviluppo dell'integrazione ospedale-territorio è in fase di elaborazione un documento di individuazione e definizione di un percorso clinico-assistenziale appropriato tra il team di cure palliative e la geriatria territoriale

Negli ultimi anni è stata riconosciuta l'importanza della presa in carico precoce del paziente affetto da malattia cronico-evolutiva a prognosi infausta, oncologica e non oncologica. La necessità di integrazione precoce tra discipline specialistiche e cure palliative riscuote ampi consensi basati sull'evidenza clinica e sui dati di letteratura e sono finalizzate al raggiungimento di una migliore qualità di vita (modello *Simultaneous Care*). Nel 2023, grazie all'assunzione in ruolo di una unità medica, dal 01.11.23 e di un 1 medico di MMG con contratto ATP (attività territoriali programmate per l'assistenza medico generica nei servizi della RLCP) per 12 ore settimanali, dal 11.04.23 è stato possibile migliorare la presa in carico precoce dei pazienti con bisogni di cure palliative (ambulatorio cure palliative, modello early palliative care, simultaneous care).

Nel 2023 sono state avviate azioni di miglioramento delle attività all'interno della Rete, finalizzate a:

- Potenziare la cultura delle cure palliative precoci. Lavorare per pianificazione, programmando in modo proattivo le scelte diagnostico-terapeutiche per sostenere i familiari e i curanti nella gestione della ter-



minalità. Tale azione di miglioramento è stata ottenuta con la partecipazione ed integrazione del team di cure palliative ai briefing dell'UOC di Oncologia dell'AUSL di Imola.

- Avviare gruppi di lavoro per la definizione di strumenti e modelli finalizzati all'attivazione tempestiva dei servizi sociali esplorando le possibilità di risposte assistenziali nei pazienti con fragilità socio-familiare.
- Proseguire nel monitoraggio e raccolta dei dati in riferimento degli indicatori di attività e performance della Rete con il supporto dell'Unità Operativa di Tecnologie Informatiche (UOC TSIR) per la valutazione della qualità assistenziale.
- Proseguire nell'attività di formazione dei professionisti che lavorano all'interno della Rete e che si interfacciano con la Rete. In programma nei prossimi mesi attività di formazione sulle cure palliative ai professionisti del DEA ed Ara Critica di Montecatone.
- Proseguire l'attività di ricerca avviata dal 2022 in riferimento a: "nuovo studio prospettico, osservazionale, multicentrico, no-profit su validazione di un sistema di valutazione della complessità clinico-assistenziale del paziente oncologico in cure palliative domiciliari", approvato con DGR 861 del 14/06/2021 "Programma di ricerca sanitaria finalizzata dell'Emilia-Romagna (FIN-RER)".

Si riporta di seguito il monitoraggio degli indicatori (DGR 1237/2023) disponibili su piattaforma regionale SIVER, relativi al 2023:

- **D30Z** Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore - NSG (Target:  $\geq 60\%$ ).

L'indicatore registra nel 2023 un valore aziendale pari al 55,1%, in lieve incremento rispetto al 2022 (52,6%). Il valore medio regionale 2023 risulta pari al 54%.

- **(IND747)** Numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati di tumore: variazione % rispetto all'anno precedente. (+5% rispetto anno precedente).

Nel 2023 la variazione % rispetto al 2022 risulta pari a -13,76%. Nel 2022 si registrava un incremento del +30,24%. Il valore medio regionale 2023 risulta paria a -5,16%.

Gli indicatori più adeguati a una valutazione dell'efficacia della presa in carico nella Rete sono riportati anche nella Circolare RER 9/2018, integrativi della DGR 1770/2016. Tra questi, nell'ambito della RLCP dell'AUSL di Imola, si sta monitorando, in collaborazione con il Servizio di Tecnologie informatiche aziendale, un indicatore di efficacia dell'attività aziendale:

- Pazienti in carico alla domiciliare (UCPD cure palliative di base e specialistiche) deceduti in ospedale/ totale dei pazienti presi in carico all'UCPD.

Anno 2022. Totale pazienti seguiti dall'UCPD: 179 di cui deceduti in ospedale 9/179 = 5%.

Anno 2023. Totale pazienti seguiti dall'UCPD: 197 di cui deceduti in ospedale 23/197 = 12%.

Si ritiene che tali dati rappresentino in modo più realistico l'effettiva attività di presa in carico oncologica e non oncologica, posto, quale compito fondamentale, quello di allargare tale attività anche a pazienti che non vengono ancora segnalati alla Rete dal livello territoriale ed ospedaliero.



Per allargare la platea dei pazienti con bisogni specifici di cure palliative, presi in carico dalla Rete, l'azione di miglioramento avviata nel 2023 vedrà nel 2024 la partecipazione strutturata ai briefing con i colleghi dell'Oncologia.

### **OBIETTIVO 2.3: Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette**

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, si richiede di promuovere in particolare il principio di «casa come primo luogo di cura».

#### **Risultati 2023**

Nel 2023, l'Azienda in continuità con gli anni precedenti ha garantito il potenziamento della presa in carica delle presone fragili e non autosufficienti attraverso la continuità assistenziale.

#### Indicatori e target:

- N. PIC con presa in carico entro 3 gg dalla dimissione ospedaliera/N. PIC aperte entro 30 giorni dalla dimissione ospedaliera (Fonte: InSiDER). Almeno il 50% dei pazienti seguiti in assistenza domiciliare segnalati in dimissione.
- Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2, CIA 3). Target: >2,6 (CIA1); >1,9 (CIA2); >1,5 (CIA3).
- Pazienti >65 anni presi in carico in ADI. Target AUSL Imola: > 5.600 popolazione residente >65 anni.

Si riportano di seguito gli indicatori monitorati nel 2023 disponibili su Piattaforma SIVER:

- **(IND289)** % di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera. (Target >= 50%).

Il dato 2023 risulta pari a 51,96% in significativo miglioramento rispetto al 2022 (33,01%). Il dato medio regionale risulta pari a 45,16%.

Su piattaforma SIVER è disponibile il monitoraggio del Nuovo Sistema di Garanzia che propone un set di indicatori sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale.

L'indicatore NSG che segue fornisce informazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale (CIA1, CIA2, CIA3). L'indicatore complessivo è una combinazione lineare dei tassi, per 1.000 abitanti, dei pazienti assistiti per singolo livello di intensità assistenziale.

- **D222** Tasso di pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata per intensità di cura (CIA1, CIA2, CIA3) – NSG. Valore di riferimento: >60

Il tasso dell'AUSL di Imola, nel 2023, risulta pari a 100, confermando la tendenza degli ultimi tre anni. Il tasso medio regionale risulta pari a 100.

- **(IND907)** Pazienti > 65 anni presi in carico in ADI – PNRR (Target: >5.600).



L'indicatore valuta l'utilizzo dell'assistenza domiciliare da parte della popolazione residente  $\geq 65$  anni, considerando tutti i tipi di assistenza domiciliare (ADI medica, infermieristica, socio-sanitaria).

L'Azienda nel 2023, con un totale di pazienti assistiti  $\geq 65$  anni pari a 5.829, registra un 17,66% in linea con l'anno 2022 (16,86%) e nel rispetto dello standard PNRR richiesto. A livello regionale il dato 2023 risulta pari a 10,69%.

- **(IND1020)** Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - parte di indicatore NSG: D22Z (valido dal 2023). Target:  $>2,6$ .

Il tasso aziendale 2023 risulta pari a 5,93 in lieve calo rispetto al 2022 (6,21). Il tasso medio regionale 2023 risulta pari a 5,05.

- **(IND1021)** Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 - parte di indicatore NSG: D22Z (valido dal 2023). Target:  $>1,9$ .

Il tasso aziendale 2023 risulta pari a 3,38 vs 3,66 del 2022. Il tasso medio regionale risulta pari a 3,21.

- **(IND1022)** Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 - parte di indicatore NSG: D22Z (valido dal 2023). Target:  $>1,5$ .

Il tasso registrato dall'AUSL di Imola risulta pari a 29,79 in significativo incremento rispetto al 2022 (7,71). A livello regionale il tasso risulta 3,28.

#### **OBIETTIVO 2.4: Migranti e Vulnerabilità**

Per l'anno 2023 è stato richiesto di garantire l'operabilità di quanto indicato nelle delibere regionali di seguito richiamate al fine di tutelare globalmente la salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili:

1) Delibera n. 1304/2022 "Recepimento di accordi nazionali in materia di tutela dei migranti: 1) linee guida per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza; 2) i controlli alla frontiera. La frontiera dei controlli. controlli sanitari all'arrivo e percorsi di tutela per i migranti ospiti nei centri di accoglienza. attuazione a livello regionale".

2) Delibera n. 2313/2022 "Recepimento dell'accordo nazionale "protocollo multidisciplinare, per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati "attuazione a livello regionale".

#### **Risultati 2023**

L'équipe Migranti e Vulnerabilità, coordinata dal Consultorio Familiare dell'AUSL di Imola, è costituita da operatori di diversi servizi sanitari, sociali e del terzo settore. Nel corso dell'anno 2023 si è riunita in 5 occasioni. Lo stesso gruppo ha organizzato e condotto un ciclo di 6 incontri laboratoriali destinati ad ospiti dei centri di accoglienza del nostro territorio.

I temi trattati nei laboratori riguardano la prevenzione e la presentazione dei servizi sanitari e le modalità di accesso più adeguate.

Si è lavorato alla stesura della "Procedura per la determinazione dell'età dei Minori Stranieri Non Accompagnati" (MSNA) Aziendale alla quale hanno collaborato i servizi interessati (in fase di pubblicazione).



## **OBIETTIVO 2.5: Percorso Nascita**

Per il 2023, è stato disposto un rafforzamento degli interventi per il percorso nascita (appropriatezza dei percorsi assistenziali e continuità assistenziale) nell'ambito del progetto "primi 1000 gg" con tutti gli attori della rete e implementare azioni proattive (visite domiciliare, consulenze telefoniche) per facilitare l'accesso ai servizi nel periodo postnatale e il sostegno per le donne, coppie, puerpere in condizioni di fragilità.

In particolare, si richiede di promuovere l'assistenza in autonomia dell'ostetrica, all'interno di equipe di professionisti, nel percorso nascita (gravidanza, parto e puerperio) fisiologico. Inoltre, dovrà essere rafforzato il lavoro di rete che coinvolge tutti gli attori che con ruoli differenti sostengono la donna nell'allattamento. La DGR 1237/2023 propone un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso nascita, che potrà raggiungere un valore massimo di 30 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti componenti:

- % gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica/tot. parti (STANDARD:  $\geq 61,7\%$  - Flusso Cedap – 2022).
- % travagli assistiti dall'ostetrica/tot. travagli (STANDARD  $\geq 33,7\%$  - Flusso Cedap – 2022).
- % tagli cesari della I classe di Robson (STANDARD  $\leq 5,8\%$  - Flusso Cedap – 2022).
- % di allattamento completo a 3 mesi (STANDARD  $\geq 56\%$  - Flusso AVR 2021).
- % di allattamento completo a 5 mesi (STANDARD  $\geq 47\%$  - Flusso AVR 2021).
- % di completamento della FAD allattamento (neoassunti e personale consultori, punti nascita, pediatria ospedaliera, pediatria di comunità, PLS) (STANDARD:  $\geq 30\%$  del personale dei servizi indicati).

## **Risultati 2023**

Si riporta di seguito il monitoraggio regionale su SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024) del nuovo indicatore composito sul Percorso Nascita sopradescritto e a seguire il monitoraggio specifico dei 6 indicatori che lo compongono.

### Indicatori e target

**Indicatore composito Percorso Nascita** (Target:  $> 18$ ).

- (**IND1019**) Indicatore composito percorso nascita. Valore di riferimento:  $\geq 18$ .

Nel 2023 l'AUSL di Imola presenta un valore pari a 22 punti. Il valore regionale risulta pari a 25 punti.

Si riportano gli esiti 2023 disponibili su SIVER in relazione ai singoli indicatori del "Percorso nascita":

% gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica/tot. parti (STANDARD:  $\geq 61,7\%$ )

- (**IND995**) % gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica sul totale dei parti.

Il valore aziendale risulta pari a 50% vs 53% nel 2022. Il valore medio regionale risulta pari a 63,63%.

% travagli assistiti dall'ostetrica/tot. travagli (STANDARD  $\geq 33,7\%$ ).

- (**IND996**) % travagli assistiti dall'ostetrica sul totale dei travagli.

L'AUSL di Imola registra un valore 2023 pari a 39,33% vs 31,7% del 2022. Il valore regionale risulta pari a 30,37%.

% tagli cesari della I classe di Robson (STANDARD  $\leq 5,8\%$  media regionale 2022).

- (**IND921**) % di parti cesarei nella 1 classe di Robson.



L'Azienda nel 2023 mostra un miglioramento: 3,09% vs 6,74% nel 2022. Il valore medio regionale risulta 5,8%.

% di allattamento completo a 3 mesi (STANDARD  $\geq$  55%)

- (**IND526**) % std allattamento completo a 3 mesi.

Nel 2023 si rileva un valore aziendale pari a 55,79%. Il valore medio regionale risulta del 56,05%.

% di allattamento completo a 5 mesi (STANDARD  $\geq$  47% - Flusso AVR 2021).

- (**IND527**) % std allattamento completo a 5 mesi. Valore di riferimento:  $\geq$  47%.

Nel 2023, l'AUSL di Imola registra un valore pari a 51,84%. Il valore medio regionale risulta del 49,39%.

% di completamento della FAD allattamento (neoassunti e personale consultori, punti nascita, pediatria ospedaliera, pediatria di comunità, PLS) (STANDARD:  $\geq$  30% del personale dei servizi indicati). La FAD allattamento regionale è stata completata da 85 dipendenti dell'AUSL di Imola nel 2023.

- (**IND1010**) % di completamento della FAD allattamento. Valore di riferimento:  $\geq$  30%.

L'Azienda registra un completamento nel 2023 pari al 70,59% sul numero degli iscritti (85/119).

Il Consultorio Familiare di Imola propone da molti anni il Percorso nascita che si struttura attraverso incontri presso gli spazi del Consultorio Familiare destinati a donne in gravidanza, puerpere oltre che ai padri. Questo tipo di incontri, volti a rinforzare le competenze di madri e padri, risulta gradito e molto partecipato.

Gli incontri di gruppo complessivi proposti nell'anno 2023, inerenti il percorso nascita, sono stati **192** (nel 2022: 163). Tra questi, 36 sono stati condotti da figure professionali sanitarie (sanità pubblica, medicina del lavoro, psicologhe del consultorio, pediatri di libera scelta, neuropsichiatria) e del terzo settore (nati per leggere, educatrici dei nidi di infanzia, volontarie) e 24 sono stati corsi di accompagnamento alla nascita (composti di 4 incontri con l'ostetrica e 1 con la psicologa).

Dai dati aziendali risulta che nel 2023 la percentuale di donne in gravidanza seguite prevalentemente dal Consultorio Familiare è stata pari al 96% (690 donne in gravidanza seguite dal Consultorio Familiare su 718 parti). Nel 2023 sono state assistite alla gravidanza in Consultorio Familiare 235 donne migranti.

Secondo i dati aziendali, nel 2023, sono stati organizzati 24 corsi di accompagnamento alla nascita. Inoltre, sono stati organizzati 25 corsi (29 incontri) per neogenitori.

I nati ad Imola nel 2023 sono stati complessivamente 723 (nel 2018: 938; nel 2019: 888; nel 2020: 852; nel 2021: 826; nel 2022: 751). Nel 2023 è proseguita l'attività di presa in carico delle puerpere alla dimissione dall'ospedale. L'accesso dell'Ostetrica del Consultorio Familiare in ospedale si svolge tre volte alla settimana. In quell'occasione l'ostetrica prende contatto direttamente presso l'Unità operativa di Ostetricia e Ginecologia per la presa in carico alla dimissione della puerpera e del neonato. A tutte le puerpere si propongono i diversi servizi offerti dal Consultorio Familiare a supporto del puerperio e dell'allattamento.

In totale gli accessi delle ostetriche presso l'ospedale nel 2023 sono stati n. **152** come nel 2022, mentre negli anni precedenti erano stati n. 39 nel 2021 e n. 43 nel 2020. L'assistenza alla puerpera dopo la dimissione è declinata in diverse attività dell'equipe consultoriale e svolta nei vari setting (ambulatorio, domicilio e Pronto Mamma telefonico). Le visite domiciliari da parte dell'Ostetrica sono state **110** vs 73 del 2021 e 102 del 2020.





L'assistenza ambulatoriale al puerperio è garantita su prenotazione e in libero accesso dal 7 aprile 2023 con l'implementazione dello spazio "Mamme di tutti i colori" (venerdì da 09:30 a 12:00).

Il numero totale di accessi delle puerpere all'ambulatorio è migliorato rispetto all'anno precedente (1.046 accessi nel 2023, +361 rispetto al 2022). Il sostegno alle puerpere è sempre da intendersi come un prezioso lavoro di rete sia con l'equipe del Consultorio stesso (ginecologhe, ostetriche e psicologhe) sia con altri eventuali servizi coinvolti (UOC Ostetricia-Ginecologia, ASP, UONPIA e Pediatria).

Nel periodo ottobre-dicembre 2023 c'è stata l'opportunità, grazie all'utilizzo delle risorse di un Fondo Vincolato erogato dalla RER, di avvalersi della collaborazione di un'ostetrica interinale che ha svolto attività di sostegno al puerperio, rivolta principalmente alle donne migranti e ai loro bambini.

L'attività denominata "La Tana della Mamme" è uno spazio a libero accesso dedicato alle madri e ai loro bimbi fino ad 1 anno di età. Il sostegno telefonico al puerperio e all'allattamento, con l'ausilio del numero del Pronto Mamma, attivo da lunedì a venerdì nella fascia oraria 8-13, si mantiene uno strumento molto utilizzato (n. **1330** telefonate nel 2023).

<b>ASSISTENZA AL PUERPERIO</b>	<b>2023</b>	<b>2022</b>	<b>Diff. 2023/2022</b>	
Accessi a domicilio	<b>110</b>	<b>115</b>	-5	-4%
Accessi ostetriche presso l'ospedale (progetto dimissione precoce)	<b>152</b>	<b>152</b>	0	0%
Accesso delle puerpere ambulatorio consultoriale	<b>1.406</b>	<b>1.045</b>	+361	34,5%
Pronto Latte- assistenza al puerperio e allattamento n° telefonate	<b>1.330</b>	<b>1.431</b>	-101	-7%

Al fine di mantenere alta l'attenzione rispetto al tema del disagio psichico in gravidanza e dopo il parto per favorire il precoce riconoscimento e la presa in carico delle maternità e paternità fragili da parte della rete dei servizi del percorso nascita e delle cure primarie, le Operatrici del Consultorio Familiare dell'AUSL di Imola hanno proseguito le attività iniziate nel 2020 previste dal Progetto Ministeriale "Misure afferenti alla diagnosi, cura e assistenza della sindrome depressiva post-partum", tramite somministrazione di uno screening che evidenziasse l'insorgere di disturbi emotivi perinatali tramite il questionario di Whooley. L'efficacia dello screening si è dimostrata molto alta e per questa ragione lo strumento viene somministrato a tutte le donne in gravidanza in carico al Consultorio durante il primo colloquio di gravidanza condotto dall'ostetrica, nei due trimestri successivi e nei colloqui di presa in carico nell'ambulatorio delle Gravidanze a Termine.

L'obiettivo è quello di individuare precocemente le gravide o puerpere a rischio di disagio psichico e psicosociale perinatale prevedendo, nei casi individuati come portatori di significativo disagio, l'offerta attiva, sia alla donna che alla coppia, di colloqui psicologici che favoriscano il superamento del disagio, l'attivazione e il rafforzamento delle risorse personali utili ad affrontare la nuova situazione.

Sono stati raccolti 450 questionari presso il Consultorio di Imola (488 nel 2022), 65 nella sede di Castel San Pietro (31 nel 2022) e 71 a Medicina (26 nel 2022) per un totale complessivo di **586** vs i 545 questionari nell'anno 2022. Sono stati somministrati in quattro momenti distinti del percorso della gravidanza, alle stesse donne. Tutti i questionari risultati positivi hanno esitato, previo consenso della signora, in una presa in carico da parte della psicologa che in molti casi si è prolungata anche al periodo del dopo parto.

Il primo colloquio ostetrico è stato effettuato in Consultorio Familiare al 100% delle donne in gravidanza



(rapporto tra gravide che hanno fatto il 1° colloquio = **722** e totale parti = **718**). Tale dato se confrontato al 2022 risulta aumentato (93% nel 2022).

### **OBIETTIVO 2.6: Percorso IVG**

Per il 2023 le Aziende devono garantire il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale e favorire la valutazione della qualità percepita dalle donne relativamente al percorso IVG (chirurgico e farmacologico) sia nei consultori che negli ospedali, utilizzando semplici strumenti per la disseminazione dell'informazione e del QR code per la compilazione del questionario di gradimento on-line.

Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza del percorso IVG, potrà raggiungere un valore massimo di 10 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti due componenti:

- Numero di IVG farmacologiche a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche (STANDARD  $\geq 25\%$  - Flusso ISTAT IVG).
- % di schede di gradimento raccolte/tot IVG effettuate (STANDARD  $\geq 50\%$  - Fonte RER).

### **Risultati 2023**

Nel 2022 si è cercato di garantire uguaglianza di accesso al percorso IVG e alle diverse metodiche previste (chirurgica e farmacologica avendo recepito nell'anno 2021 le indicazioni Regionali in merito alla IVG farmacologica fino al 63° giorno di amenorrea tramite stesura del "Percorso per l'interruzione volontaria di gravidanza per via farmacologica" che prevede la possibilità di offrire l'IVG farmacologica fino alla 63° giornata di amenorrea). Nel 2023, in continuità con il 2022, si è operato al fine di ridurre i tempi di attesa tra rilascio del certificato e intervento chirurgico. Per quanto riguarda invece la somministrazione di IVG farmacologica presso il Consultorio Familiare fino al 49° giorno di amenorrea, in accordo con la Direzione Sanitaria e come riferito anche in Regione Emilia-Romagna, tale applicazione sarà concretizzata contestualmente all'apertura degli spazi della Casa della Comunità che saranno contigui al Consultorio garantendo disponibilità di spazi che ora non ci sono.

- (**IND908**) % IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale delle IVG farmacologiche.  
Valore di riferimento:  $\geq 25\%$ .

L'AUSL di Imola, nel 2023 come nel 2022 risulta non aver effettuato IVG farmacologiche. La % regionale risulta pari a 26,54%.

### **OBIETTIVO 2.7: Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti**

Per il 2023 è stato richiesto di rafforzare l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino ai 26 anni di età e attivare azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse. Deve inoltre essere garantito il benessere psicologico relazionale degli adolescenti. Un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della assistenza rivolta agli adolescenti, potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti 4 componenti:

- N. ragazzi che accedono agli Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti per la contraccezione/pop. target (giovani 14-26 anni) (STANDARD 10,2% anno 2021 – dati SICO).



- N. contraccettivi forniti ai consultori/pop. target (giovani 14-26 anni) (STANDARD 50% anno 2021 - dati AFO DiMe).
- Numero di adolescenti/famiglie/coppie che hanno beneficiato di un supporto psicologico all'interno degli Spazi Giovani/pop. target (14-19 anni) (STANDARD 1,3% anno 2021– dati SICO).
- Numero di accessi negli SG per supporto psicologico effettuati dagli/le adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani (STANDARD 4,6% anno 2021– dati SICO).

### **Risultati 2023**

I dati gestionali da fonte interna nel 2023 mettono in evidenza un numero di utenti in carico pari a 813 giovani 14-19 anni (vs 722 nel 2022) ed un numero di accessi pari a 3.465 (vs 3.104 nel 2022).

Sempre da fonte gestionale interna, per quanto riguarda lo spazio giovani adulti 20-34 anni, si rileva un numero di utenti in carico pari a 720 vs 699 nel 2022. Il numero degli accessi per questo target è risultato pari a 1.704, in significativo aumento rispetto al 2022 (1.543 accessi).

### **OBIETTIVO 2.8: Contrasto violenza**

È stato richiesto di svolgere le attività di promozione della conoscenza dei Centri Liberiamoci dalla Violenza (LDV) delle Aziende AUSL, mediante la diffusione della campagna regionale "Chiedo per un amico" e iniziative di rafforzamento delle conoscenze in merito a violenza di genere e maltrattamento e abuso in infanzia e adolescenza. Un indicatore combinato, per valutare contemporaneamente più aspetti dei progetti di contrasto alla violenza, potrà raggiungere un valore massimo di 15 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti 3 componenti (per le Aziende che non ospitano il Centro LDV si userà un valore neutro):

- N. primi contatti da parte degli uomini al Centro LDV nell'anno.
- Numero di iscritti del 2023 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 degli iscritti (STANDARD > 25%).
- Numero di iscritti del 2023 che hanno concluso la FAD del progetto "Accoglienza e cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" sul totale del numero degli iscritti (STANDARD > 30%).

### **Risultati 2023**

L'attività del Tavolo Tecnico di Contrasto alla violenza, coordinato dal Consultorio Familiare, è proseguita anche nel 2023. Le attività di contrasto al fenomeno del maltrattamento contro le donne e i minori hanno impegnato su più fronti le professioniste del Consultorio Familiare e i membri del Tavolo Tecnico con attività di prevenzione, sensibilizzazione e presa in carico delle donne che hanno subito maltrattamento.

Si puntualizzano di seguito alcune di queste azioni:

- Sono state 8 le convocazioni durante l'anno dei membri del Tavolo Tecnico composto da figure professionali sociosanitarie dei Centri Antiviolenza e dalle Forze dell'Ordine del territorio per attività di programmazione e monitoraggio sui temi del contrasto alla violenza di genere. Il Tavolo si è dato il compito di alternare incontri organizzativi ad incontri a carattere clinico. L'intento è stato quello di un confronto su casi complessi presi in carico in modo trasversale da più servizi per ottimizzare le azioni e



individuare aree di miglioramento. Questa metodologia ha reso più solida e operativa la rete per il contrasto e la presa in carico di donne che subiscono maltrattamenti.

- Inserimento di un nuovo membro operante presso il Pronto Soccorso aziendale nella figura di una psicologa della Psicologia Ospedaliera che, presso il PS, accoglie e incontra donne per favorire un loro primo accesso alla rete.
- Aggiornamento della procedura aziendale "Percorso d'accoglienza e di presa in carico socio-sanitaria delle donne vittime di violenza". Si è provveduto a rivisitare tutto il percorso al fine di riattualizzarlo con particolare riferimento al Pronto Soccorso, oltre che a tutti i servizi che compongono la rete e i Centri Anti Violenza del territorio e a pubblicarlo.
- Attività di prevenzione della Violenza di Genere nelle scuole con interventi presso alcuni Istituti secondari di secondo grado con gruppi classe per l'approfondimento dei temi relativi al contrasto della violenza di genere. Sono stati coinvolti ragazzi ed insegnanti.
- Programmazione ed attuazione di un corso destinato alle operatrici di un Centro Anti Violenza sui temi del Trauma e dei suoi effetti sulle vittime e presentazione della rete dei servizi attivi sul territorio.
- Conduzione di due incontri rivolti al Corso universitario per Infermieri condotto da due psicologhe del Consultorio sui temi del riconoscimento precoce del maltrattamento e la conoscenza della rete dei servizi per l'invio e la presa in carico delle donne vittime di violenza.
- Presa in carico psicologica e psicoterapeutica di donne che subiscono violenza oltre che degli uomini autori di maltrattamenti che si sono rivolti al Consultorio Familiare o che sono stati inviati da altri servizi del territorio.

### **OBIETTIVO 2.9: Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale**

Le Aziende sanitarie 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 2023 è stato posto come prioritario l'obiettivo di garantire valori di performance pari almeno al 90% in ciascuna prestazione, di 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, inoltre, 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.

Si richiede inoltre di 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 le prestazioni erogate in telemedicina e l'aggiornamento dei percorsi di Day Service per la presa in carico dei pazienti. Pertanto, per l'anno 2023, la DGR 1237/2023 definisce i seguenti obiettivi di seguito rendicontati.

### Risultati 2023

#### Indicatore e target:

- 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 (%). Target:  $\geq 90\%$ .

L'AUSL di Imola nel 2023 conferma un raggiungimento di una performance del 90,85%.

In riferimento al monitoraggio dei **tempi di attesa delle prestazioni con classe di priorità B**, si fa riferimento all'indicatore del **NSG (D10Z)** monitorato su SIVER. L'indicatore misura la capacità di erogare le prestazioni entro il tempo massimo previsto dalla classe di priorità B - Breve ( $\leq 10$  giorni).

#### Indicatore e target:

- (**IND831**) % di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B – NSG: D10Z. Target:  $\geq 90\%$ .

Nel 2023 il dato riferito all'AUSL di Imola risulta pari a 96,52%, in incremento rispetto al 2022 (89,11%) e nel pieno rispetto del target. Il valore medio RER 2023 risulta pari a 75,35%.

In merito all'**appropriatezza prescrittiva**, di cui alla nota prot. 0282714.U del 21-3-22, viene posto quale obiettivo:

- Formazione MMG e specialisti. Target:  $\geq 70\%$  medici.

La formazione obbligatoria destinata ai Medici di Medicina Generale ed agli specialisti, nel 2023, ha riguardato gli argomenti riportati in tabella. Nel corso dell'anno sono stati progettati e realizzati 2 eventi formativi che hanno registrato complessivamente n. 117 partecipazioni. Al 31/12/2023 risultano presenti n. 93 MMG e 24 Medici Specialisti ambulatoriali per un totale di n. 117 Medici.

Titolo evento	n. partecipanti	% sul totale Medici
ANTICOAGULANTI ORALI NELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE NOTA 97	65	56%
L'APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA IN AREA DERMATOLOGICA	52	44%
<b>TOTALE</b>	<b>117</b>	

La **presa in carico** prevede la promozione della prescrizione **da parte dello specialista** e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (nota prot. 0282798.U del 21-3-22).

#### Indicatore e target:

- Formazione MMG e specialisti di cui alla nota di presa in carico. Target:  $\geq 70\%$ .

Per quanto attiene a questo ambito è stata realizzata una iniziativa formativa intitolata "La formazione del medico di medicina generale di nuova istituzione" (Cod. GRU 6385.1) avente l'obiettivo di sensibilizzare i partecipanti sulle modalità operative dell'appropriatezza prescrittiva, sull'accesso alla specialistica



ambulatoriale e sulla gestione dell'ambulatorio del MMG, alle modalità di integrazione con la figura dell'infermiere; hanno partecipato n. 17 medici.

Per quanto attiene alla prescrizione da parte dello specialista e alla prenotazione da parte della struttura:

- Numero di *prescrizioni di visite di controllo tipo accesso 0* da parte del medico specialista/Totale delle prescrizioni delle visite di controllo tipo accesso 0 (%). Target:  $\geq 95\%$ .
- Numero di *prenotazioni delle visite di controllo tipo accesso 0* effettuate dal medico specialista/struttura nelle agende dedicate sul totale delle prenotazioni di visite di controllo tipo accesso 0 (%). Target:  $\geq 90\%$ .
- Numero di *prescrizioni con tipo accesso 0* effettuate dallo specialista sul totale prescrizioni tipo accesso 0 (escluse visite) (FONTE DEMA). Target:  $\geq 95\%$ .
- Numero di *prenotazioni con tipo accesso 0* effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite). Target:  $\geq 90\%$ .

Si riportano gli esiti delle **prescrizioni di visite di controllo e prime visite da parte dello specialista**, elaborati su cruscotto SIVER:

- (**IND993**) % prescrizioni di visite di controllo con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista. Valore di riferimento:  $\geq 95\%$ .

AUSL Imola nel 2023: 83,34% vs 85,93 del 2022. Media RER 2023: 84,51% vs 83,74 del 2022.

- (**IND994**) % prescrizioni con tipo accesso 0 prescritte dal medico specialista (escluse visite). Valore di riferimento:  $\geq 95\%$ .

AUSL Imola nel 2023: 94,77% vs 94,97% del 2022. Media RER 2023: 94,99% vs 94,24% del 2022.

Gli indicatori sui tempi di attesa che il sistema di rilevazione regionale monitora, su Piattaforma SIVER, per visite ed esami diagnostici, nel 2023 riportano gli esiti seguenti (Flusso MAPS2).

- (**IND319**) Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg. Target:  $\geq 90\%$  tutto l'anno.

AUSL Imola 2023: 76,23% vs 56,26% del 2022. Media regionale 2023: 89,71% vs 84,31% del 2022.

- (**IND320**) Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg. Target:  $\geq 90\%$  tutto l'anno.

AUSL Imola 2023: 86,38% vs 85,49% del 2022. Media regionale 2023: 93,91 vs 92,45%.

Per quanto concerne il monitoraggio delle **prestazioni di telemedicina** viene richiesto un aumento in valori assoluti delle televisite rispetto al 2022, come previsto dalla Circolare 2/22.

Indicatore e target:

- Aumento Televisite 10% rispetto al 2022.

L'indicatore specifico su piattaforma SIVER:

- (**IND905**) Monitoraggio prestazioni a distanza televisite e prestazioni organizzative. Valore di riferimento: Aumento del 10 % rispetto all'anno precedente.



L'AUSL di Imola, in riferimento a tale indicatore che rileva le prestazioni di telemedicina a partire dal 2022 secondo le indicazioni ministeriali e regionali, sulla base del flusso ASA e della rilevazione aziendale registra un incremento pari a +22,91% prestazioni rispetto al 2022. L'aumento medio regionale risulta di +15,47%.

## **OBIETTIVO 2.10: Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze**

### **Risultati 2023**

L'Azienda nel 2023 ha garantito azioni ed interventi per rendere più efficiente l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti (PA), Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza (NPIA) e Dipendenze patologiche (DP). Particolare attenzione è stata data in merito agli obiettivi/indicatori sotto riportati.

#### Indicatori e target

Obiettivo. Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nella cartella CURE (Salute mentale e NPIA) e SistE. L'obiettivo è da raggiungere in collaborazione con il Servizio Controllo di gestione (corrispondenza pagamento rette/flussi informativi).

Con riferimento alle Unità Operative complesse afferenti al Dipartimento Salute Mentale:

1. **UOC NPIA:** la registrazione dei trattamenti residenziali nella cartella clinica informatizzata CURE è stata completata; rimane da affinare l'allineamento con il dato amministrativo della fatturazione.
2. **UOC DP:** ove la cartella sociosanitaria CURE ha concesso la corretta transizione dalla precedente cartella SISTER, è stata effettuata la registrazione su tutti gli utenti inseriti in trattamenti residenziali e semiresidenziali.
3. **UOC PA:** i trattamenti residenziali registrati in CURE sono allineati con il dato amministrativo del Controllo gestione.

Obiettivo. Rivalutazione percorsi residenziali. Target: 100% degli assistiti inseriti in residenza rivalutati nel corso del 2023.

Le Unità Operative del Dipartimento Salute Mentale hanno garantito quanto segue:

1. **UOC NPIA:** è stato garantito il target per tutti gli assistiti, nella maggior parte dei casi con più incontri annuali.
2. **UOC DP:** tutti gli utenti inseriti dall' UOC DP presso percorsi residenziali sono stati rivalutati (di media ogni quattro mesi) sia attraverso incontri con utenza e personale delle strutture, sia attraverso schede specifiche che dettagliano se i singoli obiettivi del periodo sono stati raggiunti. L'obiettivo è stato raggiunto al 100%.
3. **UOC PA:** per le persone inserite nelle Residenze sanitarie e Socio-Sanitarie, pur con percorsi diversificati come modalità di inserimento (diretto da parte del CSM nelle Sanitarie e tramite UVM nelle Socio Sanitarie), sono state mantenute le medesime modalità di valutazione e verifica, ovvero la costruzione condivisa tra tutti i soggetti coinvolti di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali (PTRI). Tale metodologia, co progettata e co costruita con il Terzo Settore fin dai percorsi di superamento degli Ospedali Psichiatrici, prevede la presenza di PTRI scritti, firmati da tutti gli operatori coinvolti e



dall'utente insieme alla famiglia o alle persone significative. Tali PTRI, rinnovati ogni anno, vengono verificati almeno ogni quattro mesi, pertanto, l'obiettivo è da intendersi raggiunto al 100%.

**Obiettivo.** Residenze a trattamento intensivo (RTI). Target: 20% massimo degli inserimenti con oltre 60 giorni di trattamento, comunque non superiore a 90 giorni.

Con riferimento alle Unità Operative del Dipartimento Salute Mentale:

**UOC PA.** La RTI, situata all'interno dell'Ospedale della Azienda, adiacente all'SPDC, vede nella maggior parte dei casi l'inserimento di persone in cura al Centro di Salute Mentale del DSMDP. Non è stata più operativa da luglio 2023, usando in seguito, con un accordo extra budget, la RTI AIOP accreditata Villa Azzurra. L'obiettivo è raggiunto al 100%. I dati annui seguenti contengono anche i ricoveri della PA in RTI AIOP:

>90 giorni	0,0%
61-90 giorni	5,3%
<=60 giorni	94,7%
<b>Totale</b>	<b>100,0%</b>

**UOC DP.** Obiettivo raggiunto al 100%.

**Obiettivo.** Residenze a trattamento riabilitativo (RTR-E). Target: 30% massimo con oltre due anni di trattamento e comunque non superiore ai 30 mesi.

**Obiettivo.** Residenze riabilitative (terapeutiche/pedagogiche). Target: 30% massimo degli inserimenti con oltre 18 mesi di trattamento.

**UOC PA.** Questa tipologia di Residenze è utilizzata nell'ambito della psichiatria adulti. Le persone vengono inserite prevalentemente nelle due RTRe presenti sul territorio del Circondario Imolese (Casa Franco Basaglia e La Pascola). Come già esposto la metodologia co-progettata e co-costruita, consolidata fin dalla nascita delle due Residenze come residenze sanitarie, prevede la presenza di Progetti Terapeutico Riabilitativi Individuali scritti, firmati da tutti gli operatori coinvolti e dall'utente insieme alla famiglia o alle persone significative. Le durate dei n.ro 19 trattamenti in essere nelle RTRe a fine 2023 sono così distribuiti:

>30 mesi	10,5%
24-30 mesi	31,6%
<=24 mesi	57,9%

L'obiettivo non è raggiunto per i trattamenti RTRe con durata >2 anni (= 42,1%), anche se il numero dei casi in assoluto cala da 11 a 8 persone presenti al 1.1.2024 (un ulteriore calo è avvenuto con chiusura di Casa Basaglia a metà gennaio 2024).

**Obiettivo.** Residenze specialistiche dipendenze. Target: 10% massimo degli inserimenti con oltre 90 giorni per i COD 20% massimo degli inserimenti con oltre 1 anno per le Strutture doppia diagnosi, comunque non superiore ai 18 mesi.

L'obiettivo è stato raggiunto.





## **OBIETTIVO 2.11: Definizione équipe integrata autismo adulti**

Nel 2023 si richiede la definizione di una équipe multiprofessionale integrata adulti dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico. Come indicato dalla DGR n. 63/2023 PRIA, "in ogni ambito aziendale o distrettuale vanno definite equipe territoriali integrate per i disturbi dello spettro autistico in età adulta (Spoke adulti) di riferimento, sanitarie e sociali (DSM-DP e Disabili adulti), raccordate con i Centri di Salute Mentale e il Dipartimento Cure Primarie, al fine di una completa cura della salute".

### **Risultati 2023**

#### Indicatore e target

- Obiettivo. Definizione di una équipe multiprofessionale adulti. Target: Definizione di una équipe territoriale integrate di riferimento, sanitarie e sociali.

Presso l'AUSL di Imola è attiva dal 2018 una équipe multiprofessionale integrata adulti dedicata alle persone con disturbi dello spettro dell'autismo (Spoke Autismo Adulti). Dal 2018 vengono regolarmente rendicontate le attività, anche alla Regione, nei modi e luoghi deputati/richiesti.

L'équipe è funzionale e multiprofessionale ed è composta da: un psicologo psicoterapeuta Referente aziendale Autismo, un psichiatra Referente Spoke Autismo Adulti, un psicologo psicoterapeuta, un psicologo BCBA (ABA), uno psicologo e tre educatori professionali. Alcuni operatori lavorano anche nello Spoke Autismo Minori della NPJA al fine di garantire il lavoro integrato Minori / Adulti e la continuità dei percorsi di cura. Lo Spoke Autismo Adulti ha il compito di dare attuazione alle indicazioni del PRIA (Programma Regionale Integrato per l'assistenza alle persone con Autismo) per quanto riguarda la valutazione diagnostica e la presa in carico delle persone con disturbi dello spettro dell'autismo (PcASD).

Nello specifico si garantisce:

- Facilitazione dei percorsi di transizione ai servizi dell'età adulta.
- Valutazioni diagnostiche secondo protocollo PRIA.
- Partecipazione alla costruzione del Progetto di vita Individuale in integrazione socio-sanitaria con i Servizi Disabili adulti e ASP (UVM, TIC, verifiche periodiche PDTI in struttura) in affiancamento e supporto allo psichiatra referente per territorio.
- Gruppi di Abilità sociali per PcASD Livello 1 e 2 (secondo DSM5).
- Psicoterapia individuale e Colloqui psicologici.
- *Parent Training*: sia a Imola che a Medicina.
- Magicamente Gruppi strutturati per l'incremento delle autonomie sociali e personali per PcASD Livello 3 (secondo DSM5): Appalto con cooperativa per gestione del Progetto Magicamente attraverso Budget di salute.
- Percorsi integrati Psicoeducativi-IPS per l'inserimento lavorativo.
- Consulenze di Analisi del comportamento applicata (ABA) nei percorsi integrati di gestione delle emergenze comportamentali.
- Consulenze per la Desensibilizzazione alle pratiche mediche minimamente invasive.



- Partecipazione Tavoli istituzionali di partecipazione sociale quali Tavolo Aziendale Autismo, CUF aziendale, Tavolo Circondariale Disabilità, Incontri Regionali con associazioni autismo (PRIA).
- Partecipazione incontri regionali Hub e Spoke.

### **OBIETTIVO 2.12. Disturbi del comportamento alimentare (DNA)**

La DGR 1237/2023 ha richiesto, nel corso del 2023, la definizione, pubblicazione, implementazione e verifica del PDTA DNA per le Aziende USL che non l'hanno ancora definito.

#### Indicatore e target:

- Definizione di un PDTA DNA. Definizione PDTA formalizzato entro il 2023 per le Aziende USL che non hanno ancora un PDTA formalizzato.
- Qualità del PDTA. Per le Aziende USL che attiveranno il PDTA nel corso del 2023: almeno il 50% degli assistiti\* con programma DCA valorizzato nella cartella CURE.

(\* ) Caratteristiche assistiti con Programma DCA in CURE che saranno oggetto di valutazione: - età dagli 11 ai 40 anni - diagnosi principale con i seguenti codici: Codice ICD-9: 307.1 Anoressia nervosa, 307.5 Altri e non specificati disturbi dell'alimentazione, 307.50 Disturbi dell'alimentazione, non specificato, 307.51 Bulimia nervosa, 307.59 altri disturbi dell'alimentazione; ICD 10: F50.0 Anoressia nervosa, F50.1 Anoressia nervosa atipica, F50.2 Bulimia nervosa, F50.3 Bulimia nervosa atipica, F50.9 Disturbo dell'alimentazione non specificato.

### **Risultati 2023**

L'AUSL di Imola ha deliberato nel 2011 la creazione di un gruppo aziendale multidisciplinare per la valutazione, diagnosi e trattamento dei disturbi della alimentazione. Il gruppo ha costruito, nel corso del 2023, il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) PDTA che ha lo scopo di tracciare il profilo di un modello organizzativo con requisiti di appropriatezza ed efficacia nella gestione e nella cura dei Disturbi dell'Alimentazione e della Nutrizione (DAN). Tale modello organizzativo è volto a migliorare l'assistenza al paziente con DAN, promuovendo la sicurezza, ottimizzando le risorse e integrando le diverse competenze cliniche e organizzativo-gestionali, si reso necessario, quindi, definire specificatamente tutte le singole fasi del processo dall'assessment alla presa in cura complessiva multidisciplinare fino alle attività di follow up successive alle dimissioni.

Per quanto attiene il secondo indicatore che prevede almeno il 50% degli assistiti con programma DCA valorizzato nella cartella CURE, sebbene il PDTA sia stato terminato a fine anno 2023 e pubblicato su DocWeb il 3 gennaio 2024 (DISTURBI DELL'ALIMENTAZIONE E DELLA NUTRIZIONE doc. Nr. 7086 - versione 1 del 03/01/2024 PDTA Disturbi dell'alimentazione.pdf - Documento redatto da: Gruppo multiprofessionale e multidisciplinare con l'individuazione del Responsabile clinico e/o organizzativo), le modalità descritte erano già messe in atto da diversi anni. Estruendo dalla cartella informatizzata CURE gli assistiti con le caratteristiche previste dall'indicatore, l'obiettivo risulta pienamente raggiunto a livello dipartimentale, poiché dei 79 assistiti nelle due UOC NPJA e UOC PA 39 assistiti hanno in atto il percorso previsto nel PDTA DAN.

Va, inoltre, precisato che, per le modalità di costruzione di CURE, non può essere aperto tale PDTA se la persona non stia effettuando un percorso psicoterapeutico con uno psicologo del DSM-DP anche nel caso vi sia un significativo impegno di psichiatra, pediatra o internista, dietista attraverso colloqui individuali, familiari e l'utilizzo dei DH psichiatrico od internistico.



## **OBIETTIVO 2.14: Servizi sociosanitari per la non autosufficienza**

La programmazione del FRNA viene approvata dalla Giunta Regionale con separato atto deliberativo. A livello locale la programmazione e gestione del FRNA avviene in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze (FNA) e gli altri fondi nazionali, garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi. Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, occorre assicurare a livello distrettuale la programmazione del Fondo per il Dopo di Noi di cui alla Legge 112/16 e più in generale il governo della rete dei servizi sociosanitari dedicati alle persone con disabilità.

Nei primi mesi del 2023 è stata, inoltre, prevista la programmazione del Fondo nazionale dedicato ad interventi sociali e sociosanitari per le persone con Disturbi dello Spettro Autistico che è stato ripartito e programmato a livello regionale con la DGR 2299/2022. Occorre, inoltre, assicurare in collaborazione con gli Enti Locali interventi a sostegno della domiciliarità previsti dal Piano nazionale del "Fondo per le non autosufficienze 2022-2024".

Viene richiesta la partecipazione alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare di cui alla LR 2/2014 nel sistema dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari (Scheda 5 PSSR) e per l'utilizzo delle risorse del "Fondo nazionale per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare" (DGR 237/2023), al fine di promuovere un'omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate, favorendo l'utilizzo degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. Si dovrà inoltre garantire la relativa rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver, in collaborazione con gli Enti locali.

Dal livello regionale viene anche richiesta la piena applicazione di quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) ed l'implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale, garantendo un percorso di presa in carico integrata e corretta gestione dei BPSD (disturbi psicologici e comportamentali associati alle demenze, spesso causa di precoce istituzionalizzazione e/o ospedalizzazione) e di promuovere l'adozione della scheda CDR (Clinical Dementia Rating) per valutare le gravi e gravissime demenze (stadi 4 e 5) oggetto di finanziamento da parte del FNA (Fondo Nazionale Non Autosufficienza).

Viene, altresì, attenzionato il monitoraggio dell'indicatore nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, che fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target

##### Implementazione accordi previsti dal piano nazionale della non autosufficienza:

- Stipula, in ambito distrettuale dell'accordo di programma di costituzione e funzionamento del Punto Unico di Accesso (PUA) e dell'équipe integrata comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario, come da indicazioni Piano nazionale non autosufficienza. Target: 100%.
- Presenza, nell'accordo, di contenuti o allegati specifici: sistema di funzionamento dell'Équipe Integrata all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario. Target: 100%.
- Presenza, nell'accordo, di contenuti o allegati specifici: strumenti unitari per la valutazione preliminare condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario. Target: 100%.



- Presenza, nell'accordo, di contenuti o allegati specifici: procedura operativa che vincoli l'utilizzo della scheda di "Riconoscimento del caregiver familiare" (determinazione n. 15465 del 10/09/2020) in fase di primo accesso. Target: 100%.

Nel 2023 è stato istituito un gruppo di lavoro integrato fra AUSL, Azienda Servizi alla Persona (ASP) e Ufficio di Piano (UDP) che, come previsto dalla Deliberazione del Comitato di Distretto n. 1/2024, ha demandato ad un tavolo tecnico distrettuale la redazione di un documento operativo per l'avvio e la gestione del servizio Punto Unico di Accesso (PUA) nelle quattro Case della Comunità del Nuovo Circondario Imolese (presa d'atto AUSL di Imola con delibera nr. 65 del 29.3.2024). Inoltre, è stata redatta una procedura operativa integrata con ASP relativa al riconoscimento del caregiver (Procedura in doc web Ausl Imola -Riconoscimento del Caregiver doc. Nr. 7089 - versione 1 del 10/01/2024).

#### Indicatori di funzionamento delle attività sociosanitarie

##### Programmazione e gestione unitaria in collaborazione con gli Enti Locali delle risorse FRNA

- Compilazione in collaborazione con l'Ufficio di Piano (UDP) del quadro allargato delle risorse FRNA: adempimento debiti informativi regionali. Target: 100%.
- Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali. Target: 100%.

##### Programmazione e rendicontazione risorse FNA e fondo "Dopo di Noi"

- Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS. Target: 100%.
- Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi fondo "Dopo di Noi": adempimento debiti informativi sistema SIOSS. Target: 100%.

In continuità agli anni precedenti, anche nel 2023, l'Azienda ha garantito regolarmente le rendicontazioni, in collaborazione con gli UDP, sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA e fondo "Dopo di Noi", nel rispetto degli adempimenti relativi ai debiti informativi su sistema SIOSS. Per un maggior dettaglio in relazione alla programmazione e alle rendicontazioni nell'ambito della gestione del FRNA, FNA e altri fondi nazionali, si rimanda anche al Capitolo della presente Relazione 5.4 "Gestione dei servizi socio-assistenziali e del Fondo per la non autosufficienza".

##### Rendicontazione utilizzo fondi e strumenti di riconoscimento e sostegno al Caregiver familiare

- Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in collaborazione con gli UDP in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al care giver in ambito domiciliare. Target: 100%.

Quando richiesta dalla RER, viene regolarmente trasmessa la rendicontazione delle attività svolte sostenute dai fondi caregiver da parte dei referenti aziendali e Servizi di Contabilità (DGR 237/2023 e DGR 982/2022).

- Evidenza di utilizzo della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" e della "Sezione Caregiver" con valutazione dei bisogni all'interno dei progetti personalizzati che prevedono servizi/interventi finanziati dai fondi caregiver. Target: 100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno.

Nel 2023 è stata redatta una procedura operativa integrata con ASP relativa al riconoscimento del caregiver (Procedura in doc web Ausl Imola- Riconoscimento del Caregiver doc. Nr. 7089 - versione 1 del 10/01/2024),



che prevede l'adozione degli strumenti di riconoscimento del caregiver familiare con valutazione dei bisogni all'interno dei PAI degli interventi finanziati dai fondi caregiver nel 100% dei progetti attivati.

#### Monitoraggio indicatore da Nuovo Sistema di Garanzia

L'indicatore che segue del NSG fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale.

- **D33Z** N. di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente - NSG. Target:  $\geq 24,6\%$ .

Nel 2023 il valore percentuale si attesta al 41,54% vs il 39,44% del 2022. Il valore medio regionale 2023 risulta pari a 41,12%.

#### Realizzazione ed implementazione dei PDTA demenze a livello provinciale, così come previsto dalla DGR 159/2019

- Adozione formale e aggiornamento del PDTA aziendale o interaziendale (nelle province dove esistono più Aziende) secondo i documenti aziendali pubblicati. Target:  $\geq 100\%$ .

Nel 2022 è stato redatto ed approvato il PDTA Demenze per l'Ausl di Imola. Il PDTA della nostra Azienda è pubblicato sul repository aziendale Sistema Gestione Qualità (DocWeb): "PDTA per la presa in carico e accompagnamento della persona con demenza e dei suoi caregiver" doc. Nr. 6601 - versione 1 del 17/08/2022 "PDTA\_Demenze\_DEF\_agosto\_2022". Il Documento è stato redatto dal Gruppo multiprofessionale e multidisciplinare (Prot. 37777/2021) ed approvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Attività Socio-Sanitarie in data 26/08/2022.

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

- Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda. Target:  $\geq 60\%$ .

Il dato sulle demenze con scheda CDR compilata non è a disposizione. Da fonte interna è disponibile il dato aziendale, richiesto e fornito alla Regione in uno specifico report annuale, che riporta il numero di persone con prima visita e diagnosi di demenza con CDR  $\geq 3$ , che è risultato di 25 pazienti nel 2023.

#### Sviluppo progetti a bassa soglia per persone con demenza e loro caregiver

- Sviluppo ed implementazione di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali. Target: almeno 1 per azienda.

Il Centro Disturbi Cognitivi e Demenze aziendale collabora con l'Associazione Alzheimer Imola per l'invio delle persone con demenza ai centri Caffè Alzheimer. Attualmente sono attivi 5 di questi centri: 3 Caffè Alzheimer a Imola (progetto "Chiacchiere al Caffè a Imola" il mercoledì pomeriggio, "Allegramente Insieme" il lunedì pomeriggio e il "Caffè degli Orti" presso il Circolo Sociale Orti il giovedì), uno a Castel S. Pietro Terme ("Quelli che aspettano il caffè") e uno a Casalfiumanese ("Il Caffè della Vallata").

Si rimanda anche a quanto riportato nel Capitolo 5, paragrafo 5.4 "GESTIONE DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI E DEL FONDO PER LA NON AUTOSUFFICIENZA".



### 9.3 ASSISTENZA OSPEDALIERA

I **posti letto** del **Presidio Ospedaliero di Imola**, al 31.12.2023, **direttamente gestiti** sono pari a **344**.

Nel 2023 si registra una dotazione di 331 PL ordinari in decremento (-5 PL) rispetto al 2022, a seguito di alcune rimodulazioni. Sotto il profilo organizzativo, nel corso del 2023, sono stati chiusi 2 PL in terapia intensiva per pazienti Covid-19 e 2 PL ordinari presso la struttura accreditata S. Pier Damiano Hospital per le discipline di Chirurgia e Urologia. Nel 2023 è stato chiuso anche 1 PL ordinario MED URG Covid.

In riferimento ai PL di Day Hospital, dal 1° luglio 2023, si registrano -2 PL in relazione alla chiusura di 2 PL di terapia del dolore (disciplina 96). I PL di Day Surgery registrano, a confronto con la dotazione 2022, la chiusura di 2 PL presso la struttura accreditata S. Pier Damiano Hospital (-2 PL).

Posti Letto	31/12/2019	31/12/2020	31/12/2021	31/12/2022	31/12/2023
<b>PL ordinari</b>	<b>327</b>	<b>335</b>	<b>336</b>	<b>336</b>	<b>331</b>
<b>PL Day Hospital</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
<b>PL Day Surgery</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
<b>Totale</b>	<b>344</b>	<b>353</b>	<b>351</b>	<b>353</b>	<b>344</b>

#### OBIETTIVO 3.1: Emergenza ospedaliera

##### Principi della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza

Con il DM 77 del 21 aprile 2022, il Ministero ha dato il via ad un nuovo modello organizzativo con una maggiore presa in carico territoriale, dando indicazioni sull'estensione degli orari di apertura delle case della comunità, formalizzando la creazione di centrali operative 116117, per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o sociosanitarie, attive 24h al giorno tutti i giorni. In questo contesto, la regione Emilia-Romagna ha pianificato un piano di riorganizzazione della rete dell'emergenza urgenza, con l'intenzione di trasferire una quota degli accessi potenzialmente inappropriati afferenti ai DEA di I e II livello, verso strutture per la gestione di urgenze differibili e non urgenze, definendo la tipologia di casistica, i requisiti delle strutture e la tipologia di servizi erogati.

Le strutture identificate **Centri di Assistenza Urgenza (CAU)** di concerto con le centrali 118 e con le future centrali 116117, cooperando e comunicando a livello informativo, insieme agli altri punti di erogazione ad accesso diretto, avranno il compito di migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per qualunque problematica sociosanitaria, migliorando il tempo di attesa per la risposta al bisogno di salute.

##### Indicatore e target:

- % di attivazione CAU rispetto a quanto definito dalla programmazione regionale. Target: 100%.
- Presentazione del piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale. Target: 100%.

#### Risultati 2023

Le **"Linee di indirizzo per la riorganizzazione della rete dell'Emergenza Urgenza in Emilia Romagna"**, di cui alla DGR 1206/2023, hanno previsto interventi di riorganizzazione che si snodano su tre direttrici: a) il potenziamento dell'emergenza urgenza preospedaliera-118, b) l'istituzione del Numero Europeo Armonizzato (NEA) e centrali 116117, c) l'istituzione dei Centri di emergenza urgenza (CAU).



In attuazione della DGR 1206/2023, l'AUSL di Imola ha attivato a dicembre 2023 il primo **Centro di Assistenza Urgenza (CAU)**, inserito nella rete dell'emergenza-urgenza ed ubicato presso spazi dedicati nei locali dell'Ospedale Vecchio, sede dell'istituenda Casa della Comunità Hub, quale struttura territoriale dotata di équipe medico - infermieristica per migliorare la tempestività di presa in carico dei cittadini per problematiche urgenti a bassa complessità, secondo i criteri di accessi stabiliti dalla DGR. La riorganizzazione è stata attuata in collaborazione con i Medici del ruolo unico di Assistenza Primaria, come dettagliato già richiamati anche nell'ambito dell'assistenza territoriale

Con due specifiche Deliberazioni di giunta regionale (DGR 1827/2017 e DGR 1129/2019) la Regione negli ultimi anni ha promosso e operato un profondo rinnovamento dell'organizzazione dell'ambito di Emergenza Ospedaliera, con l'implementazione di un **Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza**, che declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza da 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).

L'AUSL di Imola ha dato attuazione alle indicazioni regionali della DGR 1129/2019, implementando un Piano per il miglioramento dell'accesso in Emergenza-Urgenza sanitaria che ha applicato una revisione organizzativa e funzionale del Pronto Soccorso per la gestione degli accessi, al fine di migliorare i tempi di attesa e permanenza. Nell'ambito del Piano sopra richiamato, con DGR 1230/2021, sono state adottate anche le nuove "Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso" con l'introduzione di 5 codici di priorità per 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 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.

In base agli indirizzi regionali, l'Azienda ha dato applicazione al nuovo sistema per il Triage in Pronto Soccorso ed anche all'adeguamento dei sistemi informativi al nuovo sistema per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale.

#### Indicatore e target

##### Rispetto dei tempi di attesa (SIVER)

- **(IND775)** % accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi. Valore di riferimento: >=90%

L'AUSL di Imola, nel 2023, presenta una percentuale pari a 79,13% in leggero calo rispetto al 2022 (81,86%). Il valore medio regionale 2023 risulta pari a 75,87%, a conferma che tutte le Aziende non raggiungono il target fissato dal livello regionale.

##### Interoperabilità flussi

- Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale. Target: 100%.

L'Azienda ha garantito l'interoperabilità del flusso PS.



**OBIETTIVO 3.2: Percorso chirurgico**

Il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico resta attenzionato in quanto driver principale delle produzioni ospedaliere. Dopo la pandemia lo sforzo per recuperare le liste di attesa per intervento chirurgico ha evidenziato la necessità di ricerca di appropriatezza, in quanto risulta un'alta variabilità di comportamenti relativi in particolare all'appropriatezza (prescrittiva e di trattamento). Alcuni di questi aspetti verranno trattati anche nel capitolo inerente ai volumi/esiti e alle liste di attesa.

Per quanto riguarda il regime di ricovero ci si concentra sui pazienti definiti "oupatient": le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche.

Il nomenclatore tariffario regionale della specialistica del 28/10/2022 definisce chiaramente le prestazioni chirurgiche che devono essere erogate in regime ambulatoriale (precedentemente gestite in Day Surgery). Alti volumi di questa produzione chirurgica sono, per esempio, riferibili alla riparazione di ernia inguinale e allo stripping venoso, che da una analisi a livello regionale rilevano molta variabilità nel regime di ricovero inappropriato e su questo si concentrano indicatori specifici regionali.

Anche in merito all'utilizzo della chirurgia robotica la variabilità risulta elevata sul territorio regionale, pertanto è stato avviato un monitoraggio che, insieme all'analisi dei costi e degli outcome, garantisce volumi minimi di produzione su queste piattaforme.

**Risultati 2023**Indicatori e target:

<b>Percorso chirurgico</b>	<b>Target</b>	<b>2023</b>	<b>RER 2023</b>
<b>IND986</b> % di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale	<b>&gt;= 25%</b>	<b>8,98%</b>	18,6%
<b>IND987</b> % di stripping di vene eseguiti in regime ambulatoriale	<b>&gt;= 10%</b>	<b>0,00%</b>	2,55%
<b>IND988</b> N. prestazioni di chirurgia robotica (esclusa ortopedia) sulle previste annuali (250 per robot)	<b>&gt;= 100%</b>	<b>84,40%</b>	-
<b>IND989</b> N. prestazioni di chirurgia robotica (urologia) sulle previste annuali (150 per robot)	<b>&gt;= 100%</b>	<b>32,67%</b>	-

Si evidenzia che la chirurgia robotica è stata avviata dal 2023 registrando un volume complessivo di interventi chirurgici pari a n. 320 tra le discipline di Urologia, Chirurgia generale e Ginecologia.

**OBIETTIVO 3.3: Tempi di attesa**

A partire dal secondo trimestre 2022, i livelli di attività chirurgica sono progressivamente aumentati per ritornare nel 2023 ai livelli pre-pandemici (2019), in alcuni casi superando l'attività del 2019, in particolare nel recupero dell'attività pregressa in lista d'attesa rimandata nel 2020 e nel 2021. Il recupero di gran parte della casistica ha contribuito ad un livello di performance di erogato entro i tempi sotto i livelli pre-pandemici. Sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) a tutela della sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico, 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.

In riferimento alla casistica oltre tempo massimo al 1-1-2023 è previsto che le aziende recuperino l'80% della casistica, adottando specifici programmi aziendali finalizzati al pieno raggiungimento dell'obiettivo.

Si richiede inoltre di dare continuità alle azioni volte a 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. Nell'ambito della completezza del flusso SIGLA mediante linkage con il m flusso SDO, per la prima volta, nel 2023, al raggiungimento del target sull'indicatore di completezza SIGLA/SDO concorreranno le posizioni inserite dalle strutture private accreditate.

### Risultati 2023

Nel 2022 l'AUSL di Imola è riuscita a raggiungere l'obiettivo di recupero della casistica pregressa. Per il 2023 il mandato regionale è quello di perseguire, all'interno della pianificazione aziendale, un miglioramento rispetto alla performance 2022, con riferimento alle prestazioni erogate entro i tempi per gli interventi oggetto di monitoraggio. Come desumibile dalla tabella di seguito riportata, l'AUSL di Imola ha pienamente rispettato il target di recupero ( $\geq 80\%$ ) in riferimento agli interventi che risultano scaduti nel 2022, con una percentuale pari al 90,9%.

Nella tabella si riportano gli indicatori, monitorati su piattaforma SIVER, riguardanti i **tempi di attesa retrospettivi**, in riferimento all'anno 2023 ("DGR programmazione e finanziamento - Edizione 2024").

#### Indicatori e target:

IND	Tempi di attesa ricoveri programmati (SIVER)	Target	2019	2020	2021	2022	2023	RER 2023
IND1015	Tempi di attesa retrospettivi per <b>interventi oncologici</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	$\geq 90\%$	99,06%	93,85%	87,67%	90,91%	<b>84,51%</b>	79,36%
IND1016	Tempi di attesa retrospettivi per <b>protesi d'anca</b> : % casi entro i tempi di classe di priorità	$\geq 85\%$	85,11%	73,33%	24,39%	26,15%	<b>81,54%</b>	76,58%
IND1017	Tempi di attesa retrospettivi per <b>interventi cardiovascolari</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	$\geq 90\%$	-	80,85%	99,21%	97,81%	<b>99,34%</b>	86,31%
IND1018	Tempi di attesa retrospettivi per <b>interventi di chirurgia generale</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	$\geq 75\%$	-	64,07%	26,52%	37,48%	<b>86,05%</b>	55,83%
IND980	Tempi di attesa retrospettivi per <b>tutti gli interventi</b> monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	$\geq 80\%$	93,90% (ex IND767)	69,05% (ex IND767)	59,53%	50,7700%	<b>88,07%</b>	72,91%
IND983	Recupero degli interventi chirurgici scaduti tra il 01/01/2022 e il 31/12/2022	$\geq 80\%$	-	-	-	-	<b>90,90%</b>	76,09%
IND984	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2021	<b>100%</b>	-	-	-	-	<b>97,83%</b>	75,88%
IND985	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso	$\leq 2\%$	-	-	-	-	<b>-6,81%</b>	2,55%



L'AUSL di Imola ha, inoltre, garantito 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.

Gli indicatori che seguono valutano la copertura del flusso SIGLA (Sistema Integrato per la Gestione delle Liste di Attesa) rispetto al flusso SDO, monitorati su InSiDER.

- (**IND982**) Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati. Valore di riferimento:  $\geq 70\%$ .

L'Azienda nel 2023 risulta avere un indice pari a 83,18%. La media RER è 82,97%.

- (**IND981**) Indice di completezza SIGLA / SDO per interventi monitorati. Valore di riferimento:  $\geq 80\%$ .

L'Azienda nel 2023 risulta avere un indice pari a 94,73%. La media RER è 90,93%.

### **OBIETTIVO 3.5: Indicatori DM 70/2015: volumi-esiti**

In attuazione degli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia di tutti gli indicatori sui volumi ed esiti indicati si richiede la concentrazione degli interventi previsti. Il monitoraggio dell'attività viene effettuato da parte regionale tramite i dati presenti nelle banche dati disponibili.

In particolare, si richiede 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.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target:

Gli indicatori che seguono calcolano il rapporto tra interventi in unità operative che effettuano un numero di interventi non inferiore alla soglia sul numero di interventi complessivamente effettuati.

- (**IND379**) Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100). Valore di riferimento:  $\geq 95\%$ .

Nel 2023, l'AUSL di Imola registra un valore pari a 99,37% vs 98,08% del 2022. Il valore medio regionale risulta pari a 77,37%.

- (**IND770**) Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75). Valore di riferimento:  $\geq 95\%$ .

L'AUSL di Imola registra un valore 2023 pari al 100% vs 99,59% del 2022. Il valore medio regionale risulta pari a 90,54%.

- (**IND381**) Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia (100). Valore di riferimento:  $\geq 95\%$ .

Nel 2023, l'Azienda registra un valore del 100% come nel 2022 e 2021. Il valore regionale risulta pari a 93,69%.

#### Appropriatezza delle cure: [indicatori del Nuovo Sistema di garanzia](#) per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria

In attuazione agli standard sull'assistenza ospedaliera (DM 70/2015 e DGR 2040/2015), il "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", operativo dal 1° gennaio 2020, identifica per l'analisi



dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori "Core", quali determinanti per la valutazione complessiva a livello regionale e nazionale dell'Assistenza Ospedaliera, recentemente rivisti e ampliati dal Comitato LEA. Gli stessi indicatori, riportati in tabella, vengono previsti nell'ambito del PIAO e monitorati su Piattaforma regionale SIVER.

NSG - Indicatori "CORE" Area Assistenza Ospedaliera	Target	2021	2022	2023	RER 2023
<b>IND843</b> Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario - <b>Indicatore NSG: H04Z</b>	< 0,15	0,15	0,18	<b>0,18</b>	0,17
<b>IND844</b> Proporzioni colecistectomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni - <b>Indicatore NSG: H05Z</b>	>= 90%	74,26%	89,29%	<b>92,00%</b>	86,00%
<b>IND1013</b> % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	>= 80%	64,47%	63,03%	<b>52,10%</b>	57,53%
<b>IND846</b> % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno - <b>Indicatore NSG: H17C</b>	<= 15%	17,08%	16,85%	<b>12,85%</b>	13,51%

Con riferimento all'indicatore "% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario - NSG: H13C", la Regione, a partire dal 2023 valuta la performance applicando un diverso calcolo. L'indicatore SIVER (IND1013) "% di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario" (Target: >= 80%), pone al denominatore tutti i ricoveri con diagnosi di frattura del collo del femore e non solo i ricoveri di pazienti >= 65 anni con frattura di femore come per l'indicatore NSG.

Si riporta, inoltre, il monitoraggio (SIVER) in coerenza con gli indicatori previsti dalla DGR 1237/2023 e in riferimento al NSG:

- **D01C** Proporzioni di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di IMA - NSG. Target: ≤ 14,39.

L'AUSL di Imola, nel 2023, mostra un valore pari a 18,70 vs 19,72 nel 2022. Il valore regionale è 18,45.

- **D02C** Proporzioni di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ICTUS ISCHEMICO - NSG. Target: ≤ 13,95.

L'AUSL di Imola, nel 2023, mostra un valore pari a 18,45 vs 10,48 nel 2022. Il valore regionale è 15,14.

- **H23C** Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico – NSG. Target: ≤ 13,60.

L'Azienda rileva un valore pari a 6,47 vs 5,45 del 2022. Il valore regionale è 9,91.

### OBIETTIVO 3.6: Reti cliniche di rilievo regionale

Sono obiettivi regionali per l'anno 2023:

- 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.

È obiettivo per le Aziende Sanitarie 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.



In base al monitoraggio disponibile su SIVER (DGR monitoraggio e finanziamento – Edizione 2024) si riportano alcuni degli indicatori nell'ambito delle "Reti Cliniche di rilievo regionale".

Nell'ambito della Rete regionale di assistenza al paziente con ictus:

- **(IND717)** % di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria. Valore di riferimento:  $\geq 82\%$ .

L'Azienda rileva un valore pari a 100% come nel 2022. Il valore medio regionale risulta pari a 81,82%.

- **(IND718)** % casi di ictus ischemico con transito in stroke unit. Valore di riferimento:  $\geq 72\%$ .

L'AUSL di Imola rileva un valore pari a 82,17% vs 80,77% nel 2020. Il valore RER risulta di 72,20%.

- **(IND0664)** % Trombolisi e.v. in casi di ictus. Valore di riferimento:  $\geq 24\%$ .

La percentuale di pazienti con ictus ischemico trattati con una procedura di trombolisi endovenosa, nel 2023, sono stati pari a 16,56% per l'AUSL di Imola. Il valore medio regionale risulta pari a 22,49%.

Di seguito si riportano gli obiettivi relativi a specifiche reti, derivanti da provvedimenti nazionali e/o regionali.

### Obiettivo 3.6.3 Rete dei Centri Senologia

Nel 2024 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 (DM 12 marzo 2019).

### Risultati 2023

L'Azienda ha proseguito l'applicazione e il monitoraggio della DGR sopra citata, 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 e proporzione di re-interventi.

#### Indicatore e target:

Si presentano nella tabella che segue gli indicatori monitorati relativamente all'area senologica dell'AUSL di Imola. I dati aggiornati sono tratti dalla relazione anno 2023 sul PDTA Mammella, redatto dall'Infermiere Care Manager di Programmi Clinico Assistenziali.

Indicatore	Standard	2020	2021	2022	2023
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	$\geq 80\%$	100%	85,2%	<b>83,4%</b>	<b>91,67%</b>
% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico	$\geq 90\%$	100%	100%	<b>100%</b>	<b>100%</b>
% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	$\geq 90\%$	100%	98,21%	<b>95,66%</b>	<b>97,13%</b>

L'AUSL di Imola ha attivato dal 2018 una collaborazione con AOU di Bologna per la riorganizzazione della Breast Unit di Imola all'interno della UOC interaziendale Chirurgia Senologica, secondo la logica di sviluppo delle reti cliniche integrate.



Questo modello ha consentito il potenziamento della Breast Unit di Imola, grazie all'acquisizione di tecniche diagnostiche e chirurgiche innovative, garantendo i requisiti previsti dalla DGR 345/2018, del PDTA aziendale "Gestione della paziente affetta da neoplasia della mammella".

Nell'ambito della rete, particolare attenzione è stata posta alla valutazione multidisciplinare dei casi arruolati nel PDTA, con la definizione di una specifica procedura interaziendale (P-INT 43), al fine di garantire la presenza di tutte le professionalità e discipline previste dalla normativa. In seguito all'attivazione della rete clinica si è registrata una riduzione della mobilità passiva per interventi chirurgici per tumore maligno della mammella (il 2020 rappresenta un'eccezione poiché, causa l'emergenza COVID-19, circa 30 casi sono stati trattati presso AOU Bologna su richiesta dell'AUSL di Imola).

Al fine di fornire adeguata rappresentazione della produzione interaziendale e degli obiettivi posti a fronte dell'Accordo e richiesti dal NSG, si è convenuto tra le parti di procedere, a partire dal 1.1.2021, all'assunzione della titolarità delle prestazioni di degenza in capo all'UOC Interaziendale di Chirurgia Senologica dell'IRCSS AOU di Bologna, fermo restando la gestione unificata delle attività svolte presso le strutture dell'IRCSS AOU di Bologna e della AUSL di Imola.

In riferimento all'indicatore monitorato su piattaforma SIVER:

- **H03C** Proporzione di nuovi interventi di resezione entro 120 gg da un intervento chirurgico conservativo per TM mammella – NSG. Valore di riferimento: < 6,2%.

La produzione aziendale imolese 2023 viene inclusa in quella dell'IRCS S. Orsola (2,99%).

### **Obiettivo 3.6.5 Rete per la Terapia del dolore**

In ottemperanza a quanto previsto dalla legge 15 marzo 2010, n. 38, dalle DGR n. 967/2011 e n. 1185/2021 di recepimento degli Accordi Stato Regioni (Rep. N. 119/CSR) è stata ricostituita la struttura regionale di coordinamento e monitoraggio della rete di terapia del dolore (Determinazione DGCPWS n. 8632 del 21/04/2023) con il compito di supportare la programmazione regionale per la realizzazione delle specifiche attività.

Nel 2021 sono state emanate, sulla base delle evidenze scientifiche disponibili, indicazioni regionali per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico (Determinazione DG Cura della Persona, Salute e Welfare n. 14184/2021 "Indicazioni agli Enti del Servizio Sanitario Regionale in ordine al trattamento del dolore cronico").

### **Risultati 2023**

Posto che l'Azienda ha dato attuazione alle indicazioni riportate nei documenti di indirizzo regionale, si riporta di seguito il monitoraggio dell'indicatore specifico su SIVER.

#### Indicatore e target:

- % di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero (nuova SDO campo B025). Target: > 95%.
- (**IND725**) % di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero.

La performance aziendale 2023 risulta pari al 99,44% vs 99,22% del 2022, mostrando un andamento in pieno rispetto del target, tra le migliori performance e superiore alla media regionale (94,37%).



### **Obiettivo 3.6.9 Rete delle Cure Palliative Pediatriche (CPP)**

La DGR 857/2019 ha approvato il "Documento di percorso Cure Palliative Pediatriche - 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 di Cure Palliative Pediatriche (CPP).

#### **Risultati 2023**

L'Azienda ha mostrato particolare attenzione a questa materia favorendo la predisposizione dei percorsi di CPP nelle proprie sedi, in relazione a quanto previsto dal documento regionale, avviando lo sviluppo, mediante la revisione dei percorsi aziendali, di connessioni fra il nodo ospedale, il nodo territorio e il day care palliativo pediatrico, che rappresenta il primo nucleo del futuro hospice pediatrico.

#### Indicatore e target

- Individuazione in ciascuna Azienda di almeno un medico e un infermiere specificamente formato in CPP o in procinto di iniziare un percorso formativo. Target: 100%.

L'AUSL di Imola ha identificato un medico, quale referente ospedaliero per le CPP, che ha effettuato il master in CPP, mentre l'infermiera Care manager per le CPP, ha iniziato nel mese di aprile 2023 il Master CPP. Nel 2023 i pazienti in carico al Gruppo Cure Palliative Pediatriche di Imola sono stati 14: 11 pazienti in Assistenza Domiciliare Integrata ad intensità media (ADI 2), 2 pazienti in ADI ad intensità bassa. Nel corso dell'anno 2 pazienti sono deceduti.

Nel 2023 su richiesta del Day Care di Cure Palliative Pediatriche Fondazione Hospice MT Chiantore Seragnoli e del gruppo CPP di Imola sono state effettuate 5 UVMP (100% di quelle richieste). Le schede cartacee dei pazienti e quelle relative all'attivazione delle ADI sono conservate dalla Case Manager delle CPP Pediatriche, insieme ai verbali delle "Unità di valutazione Multidisciplinare pediatrica effettuati".

### **Obiettivo 3.6.10 Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie**

#### **Risultati 2023**

L'AUSL di Imola, a seguito della DGR 107 del 1° febbraio 2010, offre dal 2011 a tutti i neonati lo screening metabolico allargato ad un gruppo più ampio di malattie metaboliche ereditarie rispetto alle obbligatorie, previa raccolta del consenso informato da parte dei genitori a cui viene consegnato un dépliant illustrativo sulle finalità dello screening; in caso di mancata sottoscrizione del consenso si effettua solo lo screening obbligatorio. Il test viene eseguito dalle ostetriche della Unità operativa di Ostetricia Ginecologia per i neonati del Nido o dalle infermiere della Unità operativa di Pediatria per i ricoverati in Neonatologia nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016, come descritto nell'istruzione operativa aziendale (Modalità di esecuzione test di Guthrie. doc n.6252-versione 1 del 11/05/2020).

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 nel 2010 ed offerto a tutti i nuovi nati della Regione. La L 167/2016 e il DM 13 ottobre 2016 hanno definito a livello nazionale un pannello per lo screening (incluso nei LEA).



La DGR 2260/2018 recepisce 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, è fondamentale 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.

#### Indicatori e target

- % neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche: target 100%.

Tutti i nati/ricoverati presso il Nido o il Reparto di Patologia Neonatale, nel 2023, sono stati sottoposti allo screening per le malattie endocrine e metaboliche nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016 (100%).

- % consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo: 100%.

In tutti i casi (100%) è stato richiesto il consenso per effettuare lo screening: in un solo caso i genitori hanno rifiutato lo screening allargato; il foglio del consenso è conservato nella cartella clinica.

- % prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13 ottobre 2016: 100%.

Sono stati richiesti dal laboratorio di screening neonatale 67 richiami tutti eseguiti entro le tempistiche previste: 100%.

- % famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale: 100%.

I dati vengono inseriti nel programma Pegaso e centralizzati presso il centro Laboratoristico Regionale di Riferimento Screening Neonatale e Malattie Endocrino-Metaboliche Azienda Ospedaliera S. Orsola Malpighi, dallo stesso centro viene inoltrata la richiesta di nuovo screening (notifica su Pegaso); i genitori vengono avvisati e viene dato un nuovo appuntamento dal personale della Unità operativa di Ostetricia o di Pediatria.

#### **OBIETTIVO 3.7: Attività trapiantologia**

L'attività di donazione d'organi, tessuti e cellule rappresenta un'attività sanitaria di alta valenza sociale e un atto medico di primaria e assoluta importanza. Il processo di donazione e trapianto di organi rientra nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). La donazione di organi è compito ordinario delle Terapie Intensive e di tutto l'ospedale come atto medico di valore etico e terapeutico successivo all'accertamento di morte con "criteri neurologici" o "cardiaci".

#### **Risultati 2023**

La donazione ha sempre rappresentato un obiettivo dell'AUSL di Imola, in coerenza con l'operato della Regione che, nel corso degli anni, ha investito sulla crescita e sulla diffusione della cultura "donativa" considerando il processo di donazione d'organi, tessuti e cellule un'attività sanitaria concreta e routinaria al pari di ogni altro atto medico e chirurgico. La donazione degli organi e dei tessuti è la base imprescindibile sulla quale si regge l'attività trapiantologica regionale e di conseguenza la possibilità di cura per pazienti non altrimenti curabili. Sul tema della donazione e del trapianto si intrecciano problematiche di ordine etico, culturale, giuridico, tecnico-scientifico ed organizzativo. Tra i settori di alta specializzazione, il sistema



donativo-trapiantologico è una delle reti più complesse e articolata per la molteplicità dei professionisti coinvolti e per le fitte interazioni che lo rendono un modello organizzativo d'eccellenza. Sulla base di obiettivi specifici definiti a livello regionale per l'anno 2023, l'Azienda ha garantito quanto segue.

### Indicatori e target

#### 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). Target: 100%.

Nel 2023 i donatori di cornee sono stati 19 per un totale di 37 cornee bancate. Le donazioni di sangue cordonale sono state 22, come l'anno precedente. Stabili anche le donazioni di membrane amniotiche: 7 rispetto alle 8 del 2022. Sono stati eseguiti 3 accertamenti di morte con criterio neurologico: in 2 casi abbiamo registrato l'opposizione dei familiari alla donazione e in 1 caso sono stati prelevati fegato e reni. È stato effettuato 1 prelievo multitessuto: cornee, cute, tessuto scheletrico. Non sono stati identificati donatori di organi DCD.

- Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: è 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). Target: 15% - 30%.

L'AUSL di Imola con un numero di decessi con patologia cerebrale in terapia intensiva pari a 16 su un numero decessi totali di 66 evidenzia un rapporto pari al 24%.

- Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi. Target: <=33%.

Nel 2023, l'Azienda registra l'opposizione alla donazione degli organi da parte dei familiari di 2 potenziali donatori su un totale di 3 potenziali donatori segnalati. Il nostro target di opposizione risulta pari al 66%.

- % di donatori di cornee sul totale dei decessi. Target: >=18%.

Il numero di donatori di cornee è stato pari a 19 su un totale dei decessi (con età compresa tra i 3 e gli 80 anni come indicazioni del CRT-ER) nell'anno 2023 di 315. Il rapporto risulta pari al 6%.

- Prelievo da numero di donatori multi-tessuto (con età compresa tra i 3 e i 78 anni) pari a quelli previsti dal CRT-ER. Target: =2.

Effettuato 1 prelievo multitessuto su 2 richiesti dal CRT-ER. Il rapporto risulta pari al 50%.

- N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente.

Non sono stati identificati donatori di organi DCD.

Segue una tabella di sintesi in ordine agli indicatori previsti dalla DGR 1237/2023.

Indicatore	Target	Raggiungimento obiettivo
<b>Garanzia dell'attività donativo-trapiantologica</b>		
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%	<b>100%</b>
Presidi Ospedalieri senza neurochirurgia: è 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 15 e 30%	<b>24%</b>
Tutti i presidi Ospedalieri: livello di opposizione alla donazione degli organi	<33%	<b>66%</b>





% di donatori di cornee sul totale dei decessi	≥18%	<b>6%</b>
% di prelievi da donatori multi-tessuto rispetto a quelli previsti dal CRT-ER	≥60%	<b>50%</b>
N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	≥10%	<b>0%</b>

### **OBIETTIVO 3.8: Attività trasfusionale**

#### **Risultati 2023**

I dati di attività della Rete Trasfusionale Regionale relativi all'anno 2023 registrano un lieve calo delle unità raccolte presso l'AUSL di Imola che, con l'aumento dei consumi rispetto agli anni scorsi, soprattutto in ragione dell'aumento dell'attività chirurgica anche complessa, porta ad un bilancio "entrate-uscite" leggermente negativo rispetto all'anno precedente. Anche per l'anno 2023 è stato garantito, in collaborazione con le Associazioni e Federazioni dei donatori, il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale, 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 è stata rivolta ad incentivare le donazioni in aferesi di plasma sia per l'uso clinico sia per la produzione di medicinali plasmaderivati, principalmente indirizzata alla produzione di albumina ed immunoglobuline, per le quali si conferma una carenza a seguito del picco pandemico evidente nel periodo 2020-2021, proseguito poi nel periodo 2021-2022 e tuttora presente. Nel 2023 le donazioni di plasma in aferesi sono aumentate del +5% presso il Centro Raccolta Sangue di Imola.

Per quanto riguarda la corretta gestione della risorsa sangue, è stata rafforzato 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 e sospeso nel periodo pandemico.

Da Luglio 2022 è stato reintrodotta con particolare attenzione ai pazienti sottoposti a chirurgia maggiore addominale, ai pazienti ortopedici sottoposti ad intervento di protesi di anca o ginocchio ed alle pazienti ostetrico-ginecologiche portatrici di leiomiomi uterini. Rimane fondamentale l'attenzione all'utilizzo appropriato degli emocomponenti e dei medicinali plasma derivati (MPD), con focus sulla richiesta di immunoglobuline e.v., anche attraverso il prosieguo delle attività dei gruppi di lavoro interdisciplinari aziendali che si sono a tale scopo costituiti ed alla realizzazione di AUDIT specifici.

Nel 2023 l'obiettivo di riduzione dell'uso degli MPD non è stato raggiunto, in quanto si è assistito ad un innalzamento dei consumi sia di albumina che di immunoglobuline ev. Durante il 2023 sono stati effettuati incontri con i reparti utilizzatori, sia in sede di COBUS, che di Dipartimenti Aziendali, al fine di sensibilizzare sull'uso appropriato degli emoderivati.

Nel corso del 2023 è stato necessario proseguire l'applicazione degli accordi ai sensi del Decreto del Ministero della Salute 1° agosto 2019, contenente le "Modifiche al decreto 2 novembre 2015, recante: «Disposizioni relative ai requisiti di qualità e sicurezza del sangue e degli emocomponenti» che richiede di definire gli aspetti di pianificazione ed organizzazione della concentrazione delle attività di qualificazione biologica e di lavorazione degli emocomponenti raccolti in Area Vasta Emilia Nord (AVEN).



A tal fine è stato costituito un tavolo di lavoro cui partecipano il Centro Regionale Sangue, i Direttori dei Servizi Trasfusionali AVEN e le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue. Il responsabile del Servizio Trasfusionale di Imola ha sempre partecipato agli incontri di pianificazione regionale a cui è stato convocato. Nel 2023 è stata data attuazione a quanto previsto dal Piano Sangue vigente, con particolare riferimento alla piena funzionalità dei COBUS e all'applicazione delle *Good Practice Guidelines* (GPGs) nel processo trasfusionale.

#### Indicatori e target

Indicatore	Target	Raggiungimento obiettivo
Utilizzo terapeutico delle Immunoglobuline e di Albumina	-5% rispetto al 2022	<b>Non raggiunto</b>
Realizzazione di Audit sull'uso appropriate degli MPD	100%	<b>Effettuati incontri in COBUS e Dipartimenti</b>
Estensione del PBM Patient Blood Management: numero di pazienti arruolati in previsione di interventi chirurgici programmata	+5% rispetto al 2022	<b>100%</b>
Aumento del numero di procedure di plasamferesi	+5% rispetto al 2022	<b>100%</b>
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue	100%	<b>100%</b>
Concentrazione attività di lavorazione e qualificazione biologica degli emocomponenti raccolti in AVEN: istituzione Gruppo di lavoro dedicato, organizzazione di 4 sedute di lavoro e presentazione di una progettazione	100%	<b>Partecipazione incontri RER</b>

### **OBIETTIVO 3.9: Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controlli sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera**

L'efficiente utilizzo dei posti letto è legato a diversi indicatori, tra i quali la degenza media e l'ICP (Indice Comparativo di Performance). L'Azienda tramite un sistematico monitoraggio di questi indicatori, in particolare dove si riscontrano valori che si discostano dagli standard richiesti, si è posta l'obiettivo di garantire un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.).

L'Indice Comparativo di Performance (ICP), monitorato a livello aziendale su piattaforma SIVER, permette di valutare l'efficienza operativa dei reparti (o discipline) afferenti alle strutture di ricovero in termini di degenza media, standardizzata per il case-mix, rispetto a specifici valori di riferimento, ottenuti considerando l'intera casistica regionale.

#### **Risultati 2023**

##### Indicatore e target:

Su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024) l'indicatore viene monitorato dal seguente indicatore:

- (**IND872**) Indice comparativo di performance (ICP). Il Valore di riferimento:  $\leq 1,25$ .

Nel 2023, l'ICP complessivo aziendale risulta pari a 1,15 vs 1,20 del 2022 e 1,23 nel 2021.

In attuazione agli standard sull'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, è stata perseguita l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA. Particolare attenzione è stata posta agli ambiti e discipline che presentano le maggiori criticità legate ai DRG potenzialmente inappropriati, mediante la definizione di percorsi e



protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale, tenuto conto anche che alcune prestazioni in regime ordinario risultano attualmente disincentivate attraverso l'abbattimento tariffario previsto dalle DGR 918/2018 e 1875/2020.

- **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 - NSG. Target: < 0,15.

Nel 2023 il rapporto risulta pari a 0,18 in linea con quanto rilevato nel 2022. Il valore medio regionale 2023 risulta pari a 0,17.

#### Controlli Sanitari esterni e interni

Con riferimento alla Determina DGCPWS n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), l'Azienda ha garantito il rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo, con particolare riferimento 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.

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute, il livello regionale oltre ai controlli previsti dalla Determina, ha richiesto il raggiungere dell'obiettivo di un 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatazza secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA), effettuati secondo le indicazioni fornite dalla Determina 11240 del 06/07/2020.

#### Indicatore e target:

- Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatazza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017. Target:  $\geq$  al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura.

Nel corso del 2023 il Servizio Informativo regionale ha selezionato n. 511 casi di ricoveri con DRG Potenzialmente Inappropriato: l'Azienda ha garantito l'effettuazione della verifica SDO – Cartella Clinica in 57 casi, pari al 11% del campione selezionato.

### **OBIETTIVO 3.10: Accredimento**

Le Aziende sanitarie sono state sottoposte a verifica di rinnovo dell'accrédimento ai sensi della DGR 1943/2017 "Approvazione requisiti generali e procedure per il rinnovo dell'accrédimento delle strutture sanitarie", con termine previsto del 31/12/2019. Per favorire il mantenimento della rispondenza ai requisiti generali e specifici di accredimento previsti dalla normativa, viene richiesto di facilitare la partecipazione dei professionisti alle iniziative che verranno previste ed ai lavori programmati.

Si richiede, inoltre, di valutare la rispondenza, o l'avvicinamento nei tempi di adeguamento previsti, ai nuovi requisiti specifici (es. assistenza domiciliare), effettuando attività di audit interno e/o autovalutazione e utilizzando le risultanze dell'attività di verifica interna per attivare azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati.

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 del 2023 si devono superare le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare.



## Risultati 2023

### Indicatore e target:

#### Verifiche relative al Sistema Trasfusionale

- % di verifiche relative al sistema trasfusionale superate/totale delle verifiche effettuate dall'OTA. Target: 100%.

Per AUSL di Imola la verifica di sorveglianza biennale del SIMT-AMBO sede di Imola è pianificata nel periodo ottobre-novembre 2024 (rif. Prot. 30/06/2023 0637686.U). Nel 2023 è stata programmata la verifica interna (rif. prot. 14223/2023 "Trasmissione Programma aziendale Audit per l'anno 2023"): rispetto al Piano audit originario definito da AUSL di Bologna (Azienda coordinatrice per verifiche interne SIMT AMBO), le verifiche sul campo (pianificate per il 15-16/11/2023) sono state convertite in valutazione documentale, per esigenze organizzative dell'AUSL di Bologna.

#### 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. Target:  $\geq 80\%$ .

- (**IND1101**) % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori convocati.

L'AUSL di Imola rileva una partecipazione del 50% nel 2023 vs il 100% nel 2022. La partecipazione media RER risulta pari a 84,93%.

Il monitoraggio disponibile su SIVER "Requisiti di accreditamento" riporta anche i seguenti indicatori:

- (**IND1102**) % di valutatori partecipanti alle attività di verifica sul numero di valutatori afferenti all'Azienda. Valore di riferimento: 50%.

L'Azienda presenta una partecipazione pari al 66,67% vs il 100% nel 2022. La partecipazione media RER risulta pari a 86,49%.

- (**IND1103**) % di valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento sul tema dell'accreditamento sul numero di valutatori convocati alla formazione. Valore di riferimento: 80%.

L'AUSL di Imola rileva una partecipazione pari al 66,67% vs il 57,14% nel 2022. La partecipazione media RER risulta pari a 61,95%.

- Domanda completa aggiornata inviata entro gennaio 2024. Target: 100%.

La domanda di variazione accreditamento per AUSL IMOLA è stata trasmessa con prot. 9863 del 21/03/2024. La documentazione allegata alla domanda costituisce adempimento rispetto all'obiettivo di programmazione (rif. DGR 1237/2023, capitolo "3.10. Accreditamento"), secondo il quale si chiedeva alle Aziende per cui non è stata pubblicata determina di accreditamento di inviare in RER la modulistica di domanda aggiornata secondo il nuovo modello pubblicato nel sito della Regione, secondo le indicazioni regionali.

Si precisa che, considerate le diverse variazioni logistiche strutturali in corso, anche nell'ambito delle progettazioni PNRR, è stato necessario completare prima l'aggiornamento degli atti per l'autorizzazione al funzionamento delle diverse strutture aziendali.

- Redazione report di autovalutazione/verifica interna nuovi requisiti (evidenza documentale). Target: 100%.



La relazione sulle attività di verifica interna SGQ svolte nel 2023 (rif. prot. 2867 del 29/01/2024 “Trasmissione Relazione annuale attività di audit aziendale – Anno 2023”) è stata trasmessa all’OTA, come da indicazioni regionali. Per quanto riguarda il tema delle cure domiciliari, si evidenzia che nel 2023 l’Azienda ha attivato un gruppo di lavoro (prevedendo uno specifico obiettivo assegnato a budget alle Unità operative coinvolte), finalizzato al recepimento dei nuovi requisiti per l’autorizzazione e l’accreditamento delle cure domiciliari (rif. DGR 2040 del 28/11/2022): il gruppo di lavoro ha effettuato le autovalutazioni necessarie a verificare lo stato di rispondenza ai nuovi requisiti, definendo e programmando le azioni di miglioramento finalizzate al pieno raggiungimento della conformità ai requisiti deliberati dalla RER, secondo i tempi definiti (entro il 20/06/2024).

### **OBIETTIVO 3.11: Governo dei farmaci e dei dispositivi medici**

#### **3.11.1 Obiettivi di spesa farmaceutica regione Emilia-Romagna**

##### **Risultati 2023**

La programmazione regionale per la **spesa farmaceutica convenzionata netta** è stata definita prevedendo un obiettivo di spesa per l’AUSL di Imola di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, corrispondente ad un +0,7%.

In materia di appropriatezza di consumi e di spesa, nel corso degli ultimi anni, sono stati avviati interventi di miglioramento, nell’ambito dei quali, costituiscono elementi di presidio la promozione del ricorso ai farmaci generici, l’ottimizzazione nel perseguimento dell’appropriata gestione delle terapie croniche, anche sulla base del piano nazionale cronicità, nonché l’impiego del Prontuario Terapeutico Regionale quale strumento di indirizzo alla pratica clinica. L’Azienda nel corso del 2023 ha continuato a perseguire l’impegno sull’uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriata, la cui attività è altresì curata nell’ambito dell’organismo permanente di coordinamento Ospedale – Territorio, con i medici di assistenza primaria ed, in particolare, dall’Organismo di verifica dell’appropriatezza prescrittiva farmaceutica dei medici di assistenza primaria.

Per l’**acquisto ospedaliero di farmaci**, la programmazione regionale prevedeva un aumento del +6,3% verso il 2022, con scostamenti differenziate tra le Aziende Sanitarie. Tale obiettivo è stato definito come risultato tra fattori in incremento di spesa e fattori di potenziale risparmio, escludendo dal computo la spesa per i farmaci innovativi previsti nel fondo nazionale, l’ossigeno terapia, i vaccini e le terapie con i farmaci HCV in esito alla campagna di screening. L’obiettivo di spesa assegnato all’AUSL di Imola, di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, corrispondeva ad un aumento del +7,7% pari a € +1,851 mil.

La spesa farmaceutica complessiva dell’AUSL di Imola registrata a consuntivo 2023 è rappresentata nella tabella seguente con il confronto rispetto all’esercizio 2022 e alla media regionale.



**SPESA ASSISTENZA FARMACEUTICA: 2023 - 2022 A CONFRONTO**

ASSISTENZA FARMACEUTICA (Fonte dati: Reportistica RER)	2021	2022	2023	var % 2023 - 2022	var % Media RER 2023 - 2022
Farmaceutica convenzionata	€ 15.972.036	€ 16.560.066	€ 16.246.512	-1,9%	1,7%
Acquisto Ospedaliero (escluso ossigeno e farmaci innovativi)	€ 23.436.599	€ 23.974.373	€ 25.967.507	8,3%	7,2%
<b>TOTALE SPESA FARMACEUTICA</b>	<b>€ 39.408.635</b>	<b>€ 40.534.439</b>	<b>€ 42.214.019</b>	<b>4,1%</b>	
Acquisto Ospedaliero	2021	2022	2023	var % 2023 - 2022	var % Media RER 2023 - 2022
<b>Totale Acquisto Ospedaliero</b>	<b>€ 23.436.599</b>	<b>€ 23.974.373</b>	<b>€ 25.967.507</b>	<b>8,3%</b>	<b>7,2%</b>
<i>di cui</i>					
Consumi interni e Diretta Fasce H - C	€ 14.236.838	€ 14.702.316	€ 16.170.397	10,2%	7,4%
Erogazione diretta di Fascia A	€ 9.199.761	€ 9.272.057	€ 9.797.110	5,7%	6,9%
Spesa Convenzionata netta pro capite pesata	2021	2022	2023	var % 2023 - 2022	var 2023 - 2022
Spesa netta pro capite pesata	€ 118,78	€ 123,34	€ 121,09	-1,82%	-€ 2,25
Media RER	€ 108,03	€ 111,20	€ 113,09	1,70%	€ 1,89
Scostamento Imola da media regionale	€ 10,75	€ 12,14	€ 8,00	-34,10%	-€ 4,14
Spesa Territoriale netta pro capite pesata (convenzionata + erogazione diretta fascia A)	2021	2022	2023	var % 2023 - 2022	var 2023 - 2022
Spesa pro capite pesata	€ 187,20	€ 192,40	€ 194,11	0,9%	1,71
Media RER	€ 183,46	€ 192,76	€ 200,33	3,9%	7,57
Scostamento da media regionale	€ 3,74	-€ 0,36	-€ 6,22		-5,86

(Fonte dati: reportistica RER)

**Farmaceutica convenzionata**

Il consuntivo 2023 dell'AUSL di Imola registra un decremento della spesa convenzionata netta del -1,9% rispetto all'esercizio 2022 pari a € -313.554; a livello regionale si registra un aumento medio complessivo del +1,7%. Rispetto all'obiettivo di spesa assegnato dalla Regione, si rileva il raggiungimento della spesa assegnata con diminuzione rispetto alla previsione pari a € -426.867 (-2,5%).

Sotto il profilo operativo, l'Azienda ha mantenuto il set di interventi strutturato ai fini del governo della spesa, registrando i progressivi esiti delle azioni messe in campo. Gli ambiti di intervento hanno riguardato:

- Il monitoraggio delle prescrizioni a livello di Nucleo di Cure Primarie (NCP) e di singolo MMG, che consente di presidiare in particolare i fenomeni di iper prescrizione, intesi come scostamento in termini di DDD e di spesa pro capite pesata rispetto alla media aziendale e rispetto all'andamento temporale. Si richiama in tal senso l'adozione della nuova reportistica regionale.
- Incontri con i MMG nell'ambito dei NCP, a piccoli gruppi, per analisi, confronto, informazione e formazione sugli andamenti per consumi e spesa in rapporto agli obiettivi regionali. In tale contesto si richiama il ruolo del Dipartimento Cure Primarie in raccordo con i Nuclei e i Medici di Medicina Generale con il supporto della Direzione Farmaceutica, verso l'attuazione di azioni di miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle categorie critiche e/o oggetto di obiettivi regionali quali: Inibitori di pompa protonica, Antibiotici, Farmaci per Diabete, Farmaci per BPCO.
- Il mantenimento del Piano Terapeutico di AVEC (in adozione dal 2017) per la prescrizione dei PPI a carico SSN in sede di dimissione, a cura degli specialisti.
- La procedura aziendale "Governo clinico del farmaco" prevede la riconciliazione farmacologica in sede di ricovero e dimissione, favorendo in tal modo interventi di appropriatezza prescrittiva che si riflettono



sulla gestione del paziente a livello territoriale. Quale indicatore *proxy* di riconciliazione della terapia ai farmaci del Prontuario regionale si richiama la misurazione della % di adesione dei consumi interni di farmaci al Prontuario regionale, attribuito a tutti i Dipartimenti ospedalieri.

### Acquisto Ospedaliero di Farmaci

Il consuntivo 2023 registrato dall'AUSL di Imola, al netto dei farmaci innovativi ed ossigeno, risulta del +8,3%, pari a € +1.993.134, rispetto al 2022; a livello regionale si registra un aumento complessivo medio del +7,2%. Rispetto all'obiettivo di spesa assegnato dalla Regione, si rileva a consuntivo un aumento di € +168.382 (+0,65%). Si deve evidenziare la specifica spesa per il farmaco Remdesevir, rivolto ai pazienti Covid, pari complessivamente a € 223.925 (+183% rispetto al 2022).

La spesa per Acquisto Ospedaliero di Farmaci per l'AUSL di Imola risulta così composta:

- Consumi interni +4,7%
- Erogazione diretta fasce H-C +14,5%.
- Erogazione Diretta di fascia A +5,7%.

A fronte di un lieve incremento della spesa per consumi interni, pari al +4,7%, si rileva che la variazione in aumento riguarda prevalentemente l'Erogazione diretta di fasce H-C e di Fascia A.

In tali ambiti incide la spesa per l'erogazione diretta di farmaci rivolti a pazienti affetti da malattie rare, di cui si riporta di seguito il trend di spesa, dal quale si può evincere il significativo assorbimento di spesa, in valore assoluto, di tale ambito che, nella variazione di spesa complessiva che fra il 2023 e il 2022, rileva un aumento del +5,75%, pari a € +242.767.

Malattie Rare - Patologie	Fascia	Spesa annuale 2020	Spesa annuale 2021	Spesa annuale 2022	Spesa annuale 2023	Var 2023-2022	Var %2023-2022
Malattia di Gaucher	H	€ 523.268	€ 492.574	€ 502.805	€ 543.731	€ 40.926	8,14%
Malattia di Fabry	H	€ 194.663	€ 220.054	€ 202.224	€ 238.291	€ 36.067	17,84%
Emofilia (Fascia A)	A	€ 1.288.830	€ 1.572.252	€ 1.741.611	€ 1.594.899	-€ 146.712	-8,42%
Emofilia (Fascia H)	H	€ 210.108	€ 203.914	€ 239.769	€ 302.021	€ 62.252	25,96%
Deficit congenito - Fibrinogeno	C	€ 0	€ 75.280	€ 79.259	€ 27.780	-€ 51.479	-64,95%
Immunodeficienza primaria Ig	H	€ 84.500	€ 97.857	€ 96.267	€ 92.712	-€ 3.555	-3,69%
Fibrosi cistica	A	€ 691.817	€ 804.446	€ 994.097	€ 1.075.922	€ 81.825	8,23%
Altro	A-H	€ 86.891	€ 106.875	€ 369.591	€ 593.033	€ 223.442	60,46%
<b>TOTALE</b>		<b>€ 3.080.078</b>	<b>€ 3.573.251</b>	<b>€ 4.225.623</b>	<b>€ 4.468.390</b>	<b>€ 242.767</b>	<b>5,75%</b>

Si specifica, inoltre, nell'ambito dell'Erogazione diretta di fascia A, pari complessivamente a € 9.797.110, il cui aumento complessivo rispetto al 2023 registra un +5,7% (€ + 527.444), presenta il seguente andamento sulle varie linee di erogazione:

- In Dimissione, si registra un incremento del +9,4% (pari a € +52.611);
- In Distribuzione per conto, si rileva un aumento del +8,1% (pari a € +286.444), per erogazione da parte delle farmacie del territorio;
- Per presa in carico pazienti, si registra un incremento del +4,4% (pari a € +216.666);
- In strutture residenziali, si rileva un decremento pari al -11,6% (pari a € -28.277).



### Farmaci Innovativi

Si riporta in tabella l'andamento dei farmaci innovativi oncologici (Gruppo A) e degli innovativi non oncologici la cui spesa è stata coperta da apposito finanziamento. La spesa complessiva 2023 è pari a € 1.789.988 a fronte del relativo finanziamento pari a € 1.742.833.

Farmaci Innovativi	Consuntivo 2022			Consuntivo 2023		
	Innovativi non oncologici	Innovativi Oncologici (Gruppo A)	TOTALE 2022	Innovativi non oncologici	Innovativi Oncologici (Gruppo A)	TOTALE 2023
<i>Fonte dati: report RER</i>						
Consumo lordo	€ 1.062.711	€ 1.159.768	<b>2.222.479 €</b>	€ 1.359.672	€ 430.316	<b>1.789.988 €</b>
Finanziamento RER			<b>2.274.926 €</b>			<b>1.742.833 €</b>

### Obiettivo 3.11.2 Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica territoriale

#### Risultati 2023

Nel 2023 l'AUSL di Imola ha proseguito l'impegno alla promozione del ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, generici o biosimilari. È stato richiesto uno specifico impegno nell'uso appropriato delle classi di farmaci prevalentemente territoriali a maggior rischio di inappropriatezza. Si riportano di seguito gli andamenti rilevati dal monitoraggio su piattaforma SIVER (DGR programmazione e finanziamento – Edizione 2024) in riferimento ai consumi dei farmaci.

#### Indicatori e target

**Inibitori di pompa protonica (PPI).** In relazione al trend di incremento regionale del consumo territoriale osservato negli ultimi anni, per ogni Azienda sanitaria vengono definiti specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dell'aumento registrato nell'anno precedente al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale. A questo proposito si riporta il monitoraggio dell'indicatore su piattaforma SIVER:

- **(IND695)** Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti. Valore di riferimento < 60 DDD per 1.000 ab. pesati die.

L'AUSL di Imola nel 2023 mostra un consumo giornaliero di farmaci PPI, erogati dalle farmacie territoriali in regime convenzionale e tramite distribuzione diretta o "per conto", per 1.000 residenti, pari a 53,46 DDD per 1.000 ab. pesati die, in miglioramento rispetto al 2022 (57,13 DDD per 1.000 ab.). Il valore regionale 2023 risulta pari a 60,67 DDD per 1.000 ab. pesati die.

**Antibiotici sistemici in ambito territoriale.** Contenimento del consumo degli antibiotici sistemici, attraverso la promozione dell'uso appropriato al fine di contrastare l'antimicrobicoresistenza. In corso di pandemia da COVID-19 si è osservata una netta riduzione dei consumi territoriali di antibiotici, attribuibile alle chiusure e all'implementazione di misure di prevenzione a livello della popolazione generale. I consumi hanno però mostrato una iniziale risalita nel 2022 che si conferma anche nel 2023.

In considerazione di questa situazione epidemiologica, il pannello regionale è stato arricchito con un indicatore combinato, predisposto per valutare contemporaneamente più aspetti della prescrizione di antibiotici in ambito territoriale. Tale indicatore, considerato in aggiunta a quello del Nuovo Sistema di Garanzia, potrà raggiungere un valore massimo di 15 punti, ottenibili sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti:





- Consumo complessivo antibiotici sistemici (DDD\*1000 abitanti-die). Obiettivo specifico: <12,5
- Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD). Obiettivo specifico: ≥60%
- Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD\*1000 abitanti-die). Obiettivo specifico: <2
- Prescrizioni nella popolazione pediatrica (prescrizioni\*1000 bambini-anno). Obiettivo specifico: <800

#### Indicatori e target

Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale. Target: ≥ 15 punti.

- **(IND1012)** Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale.

Nel 2023, l'Azienda presenta un valore di 12 punti, in decremento rispetto al 2022 (13 punti) e 2021 (15 punti). Il valore regionale risulta pari a 14 punti.

In riferimento ai singoli indicatori componenti dell'indicatore composito si riporta il monitoraggio disponibile su SIVER.

- **(IND340)** Consumo giornaliero antibiotici sistemici (DDD\*1000 ab. die). Valore di riferimento: < 12,5 DDD \* 1000 ab.

L'Azienda presenta un consumo pari a 13,57 DDD \* 1000 ab. vs 12,96 DDD \* 1000 ab. nel 2022. Il consumo medio regionale risulta di 13,29 DDD \* 1000 ab.

- **(IND1011)** Percentuale di consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE sul consumo territoriale totale di antibiotici per uso sistemico (%DDD). Valore di riferimento: >=60%.

Il valore aziendale 2023 risulta pari a 59,8% vs 54,8% del 2022. Il valore % regionale risulta pari al 60,9%.

- **(IND793)** Consumo giornaliero fluorochinoloni negli over 75 (DDD\*1000 ab. die). Valore di riferimento: < 2,0 DDD per 1.000 ab.

L'AUSL di Imola rileva un consumo giornaliero pari a 1,96 DDD per 1.000 ab. vs 2,25 DDD per 1.000 ab. del 2022. Il valore RER risulta pari a 1,91 DDD per 1.000 ab.

- **(IND343)** Tasso di prescrizione di farmaci antibiotici in età pediatrica x 1.000 residenti (prescrizioni \* 1.000 bambini/anno). Valore di riferimento: < 800 prescrizioni per 1.000 ab.

L'Azienda presenta nel 2023 un tasso di prescrizione di 920,96 vs 683,67 x 1.000 residenti del 2022. Il tasso a livello regionale risulta di 851,19 x 1.000 residenti.

Per quanto concerne l'indicatore specifico del Nuovo Sistema di Garanzia:

- Monitoraggio indicatore previsto dal Nuovo Sistema di Garanzia Antibiotici: consumo in DDD per 1.000 abitanti. Target < 5.648.
- **D14C** Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG.

Nel 2023, l'indicatore NSG rileva un consumo pro capite per l'AUSL di Imola pari a 4.954,63 in lieve incremento rispetto al 2022 (4.730,01). Il consumo regionale risulta pari a 4.850,89.

**Omega 3.** Considerate le condizioni di rimborsabilità degli omega 3 definite nel 2019 dalla nota AIFA 13, che ne esclude l'impiego nella prevenzione cardiovascolare secondaria, la riduzione d'uso osservata nell'anno 2022, pur a fronte di livelli di consumo ancora eterogenei fra le diverse aziende, occorre proseguire l'attività



svolta al fine di limitare il ricorso a questa classe di farmaci. È definito uno specifico obiettivo di contenimento, al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale nel consumo territoriale omega 3 - ATC C10AX06:  $\leq 3,1$  DDD/1000 ab die. Al fine di contribuire al raggiungimento di tale target medio regionale, per ogni Azienda vengono definiti specifici obiettivi differenziati di contenimento, modulati per fascia di consumo. Per l'AUSL di Imola, secondo il prospetto regionale, il target risulta  $\leq 2,9$  DDD/1000 ab die (che rappresenta il -15% quale variazione attesa 2023 / 2022).

#### Indicatori e target

- (**IND794**) Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti. Target:  $\leq 2,9$  DDD per 1.000 ab. pesati die.

Il dato 2023 rileva un consumo aziendale pari a 2,46 DDD per 1.000 ab. pesati die, in decremento rispetto al 2022 (3,44) ed inferiore al consumo medio regionale 2023 pari a 3,0 DDD per 1.000 ab.

**Vitamina D.** Le condizioni di rimborsabilità introdotte dalla nota AIFA 96 nel 2019 per l'impiego in prevenzione e trattamento della carenza di vitamina D nell'adulto ( $>18$  anni) non hanno consolidato gli effetti sulla riduzione dei consumi nel 2021 e 2022 dove è stata osservata la tendenza a un graduale incremento. A febbraio 2023 la Nota 96 è stata aggiornata da AIFA, in particolare rispetto ai valori-soglia al di sotto dei quali è opportuno considerare il trattamento con la vitamina D nei pazienti in cui il trattamento è rimborsato previa determinazione dei livelli di 25(OH)D ed alle popolazioni target per le quali il trattamento è rimborsato indipendentemente dalla determinazione della 25(OH)D. Pertanto, anche per il 2023 per ogni Azienda sanitaria vengono definiti specifici obiettivi di contenimento modulati sulla base dei livelli di consumo osservati nell'anno precedente, al fine di ottenere una riduzione d'impiego alla luce dell'aggiornamento della nota AIFA e raggiungere il seguente target medio regionale nel consumo territoriale Vitamina D - ATC A11CC05:  $\leq 123$  DDD/1000 ab die.

- (**IND922**) Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti. Target AUSL di Imola:  $\leq 110$  DDD/1000 ab die, equivalente ad una variazione attesa 2023 / 2022 pari a -7%.

L'AUSL di Imola, nel 2023, presenta un consumo giornaliero pari a 81,97 DDD/1000 ab die, in significativo decremento rispetto all'anno precedente (118,10). Il consumo regionale risulta di 117,64 DDD/1000 ab die.

**Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure.** Le nuove note AIFA 97, relative alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV, 99, per la prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO, 100, riferita all'uso dei nuovi farmaci antidiabetici (inibitori del SGLT2, agonisti GLP1, inibitori del DPP4 e loro associazioni) sostengono lo sviluppo della territorialità dell'assistenza sanitaria, consentendo la possibilità di prescrizione anche agli MMG per farmaci precedentemente affidati ai soli specialisti. Dette note AIFA sono mirate a garantire, a partire dall'inquadramento diagnostico-terapeutico, l'appropriatezza, sia nella prescrizione nei pazienti naïve sia nel mantenimento delle terapie, favorendo al contempo una gestione integrata con gli specialisti. In quest'ottica svolge un ruolo fondamentale la formazione dei professionisti sanitari, pertanto viene richiesto di proseguire nella realizzazione di corsi di formazione mirati, con approccio multidisciplinare (con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio) e declinare come i percorsi



prescrittivi definiti dalle note AIFA debbano integrarsi nei PDTA locali, affinché sia garantita la centralità del paziente, l'integrazione tra gli interventi il ricorso alla diagnostica con la digitalizzazione delle informazioni.

Indicatore e target

- Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale per gli argomenti sopra indicati. Target: un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti sopra indicati.

La formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale, nel 2023, ha visto la progettazione e realizzazione di un evento sulla Nota AIFA 97 relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV.

Titolo evento	n. partecipanti	% sul totale Medici
ANTICOAGULANTI ORALI NELLA FIBRILLAZIONE ATRIALE NOTA 97	65	56%

**Antidiabetici.** Nei pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina o un GLP-1a, in coerenza con la nota AIFA 100. Nell'ottica del raggiungimento di tale obiettivo, era stato definito un indicatore specifico relativamente alla percentuale di pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che devono associare a metformina un secondo antidiabetico (orale o GLP-1a) con un target di almeno il 40%, ampiamente superato nell'anno 2022 da tutte le Aziende sanitarie.

Nell'ambito di tali scenari (presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica) viene introdotto un nuovo indicatore al fine di favorire l'appropriatezza prescrittiva ed il ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il miglior rapporto costo opportunità.

Indicatori e target

- **(IND990)** % di pazienti con metformina che associano una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1°. Target  $\geq 60\%$ .

Nel 2023, l'AUSL di Imola presenta una percentuale pari a 60,54% in aumento rispetto al 2022 (55,37%). Il valore medio 2023 RER risulta pari a 64,30%.

- **(IND731)** % trattamento con le insuline basali a minor costo. Target  $\geq 85\%$ .

La % di trattamento con insuline basali a minor costo nel 2023 risulta pari all'85,24%, in aumento rispetto al 2022 (82,94%). La performance regionale nel 2023 mostra un valore pari a 83,36%.

**Farmaci intravitreali anti VEGF.** Per le indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, uso prevalente del farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti.

- Impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti. Target:  $\geq 85\%$ .

Per l'AUSL di Imola l'impiego del farmaco economicamente più vantaggioso è stato del 100% come nel 2022.



**Farmaci oncologici e oncoematologici.** Viene richiesta l'adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GReFO e adottate dalla Commissione regionale del farmaco. Al fine di rispettare le previsioni di utilizzo contenute in tali raccomandazioni, per i farmaci per i quali è stato definito che, nell'ambito della stessa linea di trattamento e a parità di forza e verso delle raccomandazioni, in assenza di specifiche condizioni/comorbidità, nella scelta del trattamento si dovrà tener conto anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente. Per favorire il raggiungimento dell'obiettivo viene effettuato un monitoraggio costante della spesa per i farmaci a maggior costo analizzati mediante incontri periodici di confronto tra direzioni sanitarie, dipartimenti/servizi farmaceutici e prescrittori.

**Nuove formulazioni di farmaci oncologici.** L'impiego di nuove formulazioni sottocute disponibili per principi attivi oncologici già inseriti in Prontuario nelle formulazioni endovenose, per le medesime indicazioni terapeutiche, dovrà tenere conto delle indicazioni della CRF in considerazione di un ottimale uso delle risorse e della necessità di preservare le situazioni in cui sussistono specifiche esigenze assistenziali. Per il 2023 l'indicatore sottoposto a monitoraggio è relativo alla combinazione pertuzumab+trastuzumab.

Impiego atteso della nuova formulazione sottocute

Pertuzumab+trastuzumab sottocute sul totale dei pazienti trattati con pertuzumab +trastuzumab (tutte le formulazioni: s.c.+e.v.) che non sono sottoposti a chemioterapia concomitante. Target: < 20%.

- **(IND1009)** % Pertuzumab+trastuzumab sottocute sul totale dei pazienti trattati con pertuzumab +trastuzumab (tutte le formulazioni: s.c.+e.v.) che non sono sottoposti a chemioterapia concomitante. Valore di riferimento: <=20%.

Per l'AUSL di Imola la % risulta uguale a 0. Il dato regionale risulta pari a 3,14%.

**Farmaci biologici.** Impiego di farmaci biologici in presenza di un biosimilare nella classe, secondo il target indicato. Si rappresentano di seguito gli esiti monitorati dal sistema InSiDER in termini di impiego di farmaci biologici sul totale del consumo, in riferimento al 2023.

- **(IND370)** % di consumo di eritropoietine biosimilari. (Target >= 95%)

L'indicatore riporta un esito 2023, per l'AUSL di Imola, pari al 99,92% vs il 99,74% del 2022, nel pieno rispetto del target. Il consumo medio regionale risulta pari a 98,41%.

- **(IND657)** % di consumo di infliximab biosimilare. (Target >= 95%)

Analogamente a quanto rilevato nel 2021 e 2022, tutti i pazienti in terapia endovenosa con Infliximab c/o la Reumatologia di Imola, sono stati trattati con il biosimilare (100%).

- **(IND658)** % di consumo di etanercept biosimilare. (Target >= 95%)

La percentuale di consumo di etanercept biosimilare risulta, nel 2023, pari a 93,25% vs 92,44% del 2022. La performance regionale risulta pari a 93,02%.

- **(IND777)** % di consumo di adalimumab biosimilare. (Target >= 95%)

Nel 2023, la percentuale di consumo per l'AUSL di Imola risulta pari al 91,62% vs un consumo rilevato nel 2022 pari a 91,75%. Il consumo regionale risulta del 95,06%.

- **(IND659)** % di consumo di follitropina biosimilare. (Target >= 65%)

L'indicatore mostra, nel 2023, un consumo pari a 92,75% vs 87,05% nel 2022, in incremento e nel pieno rispetto del target atteso. La percentuale regionale risulta pari a 81,85%.



- **(IND778)** % pazienti trattati con trastuzumab sottocute. (Target  $\leq$  20%)

Il prodotto sottocute, a differenza del prodotto endovena, non dispone di prodotti biosimilari che sono da preferire in quanto, a parità di efficacia terapeutica, consentono un risparmio economico. L'AUSL di Imola registra nel 2023 una % pari a 0 vs un valore 2022 del 2,94%. La media RER risulta pari a 5,11% pazienti trattati.

- **(IND779)** % pazienti trattati con rituximab sottocute. (Target  $\leq$  20%)

Il prodotto sottocute, a differenza del prodotto endovena, non dispone di prodotti biosimilari che sono da preferire in quanto, a parità di efficacia terapeutica, consentono un risparmio economico. L'AUSL di Imola come nel 2022 non rileva nel 2023 pazienti trattati con rituximab sottocute, ma esclusivamente con la forma endovenosa maggiormente costo-opportuna.

- **(IND780)** % di consumo di enoxaparina biosimilare. (Target  $\geq$  95%).

Nel 2023 il consumo di Enoxaparina per l'AUSL di Imola risulta pari al 99,99% vs il 98,82% del 2022. A livello regionale il consumo risulta pari a 99,57%.

- **(IND887)** % di consumo di bevacizumab biosimilare. (Target  $\geq$  95%).

L'AUSL di Imola nel 2023 presenta un consumo di bevacizumab pari al 92,91% vs il 94,80% del 2022. Il consumo medio regionale è pari al 99,41%.

**Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici.** In assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali, si richiede:

- uso prevalente dei farmaci anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità come biologici di prima scelta in caso di fallimento, intolleranza o controindicazione a csDMARDs, nei pazienti incidenti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica;
- uso prevalente dei farmaci biologici con il miglior rapporto costo opportunità nei pazienti affetti da patologia dermatologica e/o reumatologica già in trattamento con biologico che effettuano per la 1° volta un cambio di terapia ad altro biologico (in caso di modifica della terapia per eventi avversi o inefficacia è necessario effettuare una segnalazione di farmacovigilanza).

**Indicatore e target:**

- 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. Target:  $\geq$  75%.
- **(IND924)** Percentuale di pazienti incidenti al trattamento con anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità e affetti da malattia cutanea e/o reumatologica. Valore di riferimento:  $\geq$ 75%

L'AUSL di Imola presenta nel 2023 un valore pari a 77,50%, nel rispetto del target e in miglioramento rispetto al 2022 (66,67%). La percentuale media regionale è pari a 74,99%.

**Plasmaderivati da conto lavorazione MPD.** Nel rispetto degli investimenti effettuati nel Sistema sangue regionale e nazionale, nell'ottica della garanzia del raggiungimento dell'autosufficienza per i MPD, quale obiettivo strategico definito da norme nazionali e da accordi CSR, al fine di valorizzare il patrimonio economico ed etico derivato dalla donazione volontaria e gratuita di sangue ed emocomponenti, è



raccomandato il ricorso ai medicinali plasmaderivati che derivano dal sistema "conto lavorazione", che prevede la lavorazione industriale in convenzione di plasma nazionale proveniente esclusivamente da donazioni volontarie non remunerate. Le tariffe applicate ai medicinali plasmaderivati MPD, di cui all'accordo Stato-Regioni 90 del 17 giugno 2021 - che peraltro conferma come prioritaria l'acquisizione di plasmaderivati da conto lavorazione – consente un risparmio economico rispetto al ricorso a prodotti dal mercato in media pari al -30%; inoltre, ai MPD prodotti in convenzione e ceduti dal Centro Regionale Sangue ER non si applica l'IVA. Si prevede il progressivo ricorso ai medicinali da conto lavorazione, in sostituzione dei corrispondenti prodotti commerciali, con particolare riferimento ai nuovi prodotti a base di Fattore VIII/Von Willebrand; Ig sottocute; Alfa1 antitripsina. Considerato lo stato di carenza delle Ig con somministrazione endovenosa, viene richiesta l'applicazione del "Documento di indirizzo sull'uso diffuso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza" elaborato da AIFA e dal Centro Nazionale Sangue nel febbraio 2022, richiedendo la realizzazione di almeno un audit clinico sul tema.

Sono richiesti la promozione dell'uso appropriato dell'Albumina umana e la realizzazione di almeno un audit clinico sull'applicazione della Nota AIFA 15.

Indicatore e target:

- Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza. Obiettivo:  $\geq 1$ .
- Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso appropriato dell'albumina umana. Obiettivo:  $\geq 1$ .

A livello aziendale rimane fondamentale l'attenzione all'utilizzo appropriato degli emocomponenti e dei medicinali plasma derivati (MPD), con focus sulla richiesta di immunoglobuline e.v., anche attraverso il prosieguo delle attività dei gruppi di lavoro interdisciplinari aziendali che si sono a tale scopo costituiti ed alla realizzazione di AUDIT specifici.

Nel 2023 l'obiettivo di riduzione dell'uso degli MPD non è stato raggiunto, in quanto si è assistito ad un innalzamento dei consumi sia di albumina che di immunoglobuline ev.

Durante il 2023 sono stati effettuati incontri con i reparti utilizzatori, sia in sede di COBUS, che di Dipartimenti Aziendali, al fine di sensibilizzare sull'uso appropriato degli emoderivati.

- **H08ZB** Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina) – NSG. Valore di riferimento:  $\leq 5\%$ .

L'indicatore misura la capacità del sistema di garantire una produzione di plasma da destinare alla lavorazione industriale adeguata a garantire la produzione di farmaci plasmaderivati per la copertura dei fabbisogni.

Per l'area di Bologna, è necessario precisare che trattasi di un Servizio Trasfusionale di ambito metropolitano: è un solo SIMT - SIMT AMBO - con un Direttore unico che è incardinato nella AUSL Bologna (il Servizio Trasfusionale di Imola è un modulo decentrato del Servizio Trasfusionale AUSL Bologna; l'AOU BO, ha attribuito la Direzione del Servizio Trasfusionale AOU al Direttore SIMT AUSL, con cessione del ramo d'azienda nel 2022; la struttura IOR non è titolare della raccolta, la Direzione del Servizio Trasfusionale è attribuita alla Direzione SIMT AUSL, con cessione del ramo d'azienda nel 2018).



L'indicatore è riferito all'ambito metropolitano, poiché tutto il plasma viene inoltrato al frazionamento dal Polo di lavorazione SIMT AMBO AUSL BO.

Per tale area (Bologna) l'indicatore monitorato su SIVER rileva un valore pari a -0,51, nel pieno rispetto del target.

### **Obiettivo 3.11.3 Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate**

#### **Risultati 2023**

La DGR regionale – a superamento dell'Intesa di cui alla DGR 329/2019 – in tema di Farmacia dei servizi, elaborata in coerenza alla proposta di Cronoprogramma farmacia dei servizi di cui all'Accordo Rep. Atti 41/CSR del 30 marzo 2022, estende la progettualità a numerosi ambiti. Tra questi si evidenziano:

**a)** Integrazione delle farmacie nella rete dei servizi con coinvolgimento nei percorsi di gestione dei pazienti con BPCO e asma, erogando i farmaci specifici attraverso la distribuzione per conto e realizzando interviste strutturate in tema di aderenza alla terapia (1 a paziente anno) di cui allo specifico protocollo regionale. L'intervista è registrata sull'apposita piattaforma regionale che convoglia le informazioni raccolte al medico curante a supporto delle proprie valutazioni cliniche e al FSE.

#### Indicatore e target:

- N. farmacie che hanno realizzato almeno 1 intervista. Obiettivo: > 20%.
- N. interviste/pazienti/anno a farmacia convenzionata che ha aderito alla progettualità. Obiettivo: > 1.

Si fa presente che, come fonte dei dati, era stato indicato l'applicativo regionale per la registrazione delle interviste (DGR 1237/2023), che però non è stato ancora attivato.

**b)** Partecipazione delle farmacie convenzionate alle attività di farmacovigilanza, come sviluppo del progetto regionale Vigirete sviluppatosi nel biennio precedente e ora concluso. A tal fine dovranno proseguire le attività di formazione delle farmacie convenzionate in relazione alla Nuova rete nazionale di AIFA con particolare riferimento alle modalità di segnalazione.

#### Indicatore e target:

- % farmacie convenzionate che hanno inserito almeno 1 segnalazione di FV nella RNF (Fonte: RNF).  
Target  $\geq$  70%.

Nell'anno 2023 non sono state inserite segnalazioni di sospette ADR nella RNF da parte delle farmacie convenzionate.

### **Obiettivo 3.11.4 Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali**

È in capo alle aziende sanitarie e in particolare ai medici prescrittori:

- la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, con particolare riferimento ai medicinali innovativi e ai farmaci il cui impiego è collegato ad accordi in base agli esiti o accordi prettamente finanziari: la qualità della compilazione dei registri prescrittivi, compresa la corretta registrazione delle schede di dispensazione da parte dei farmacisti, è di rilievo al fine di consentire l'accesso agli specifici fondi per farmaci innovativi oncologici e innovativi non oncologici e per attivare i meccanismi di pay back riferiti agli accordi negoziali;



- l'attuazione della procedura, attiva da luglio 2022, per la presentazione delle richieste di accesso al Fondo AIFA 5% dedicato all'impiego di farmaci che rappresentano una speranza di terapia in assenza di alternative terapeutiche o in attesa della commercializzazione e delle relative domande di rimborso delle spese sostenute;
- la corretta compilazione, e in particolare la chiusura delle schede, relative ai farmaci destinati alla terapia del COVID-19 (anticorpi monoclonali e antivirali);
- la prescrizione informatizzata dei farmaci oncologici, al fine di un miglioramento del tasso di copertura del database oncologico regionale per tutti i campi previsti dal tracciato, rendendo possibile il monitoraggio dei farmaci oncologici parenterali e in particolare di quelli orali.
- il percorso di dematerializzazione, da avviarsi già nel corso del 2023, delle prescrizioni farmaceutiche (con e senza Piano Terapeutico) e delle dispensazioni in regime di erogazione diretta, a cominciare dai setting dimissione, visita specialistica ambulatoriale e presa in carico, al fine di garantire la continuità prescrittiva tra ospedale e territorio.

### **Risultati 2023**

Per quanto concerne la compilazione dei registri di monitoraggio sulla piattaforma AIFA, la Direzione Assistenza Farmaceutica registra il 100% delle schede di dispensazione farmaci sottoposti a registro prescrittivo AIFA compilati correttamente dai prescrittori.

**Governo dei farmaci oncologici nel fine vita.** A fronte di un'analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti nel 2021 che hanno ricevuto una terapia oncologica negli ultimi 30 giorni di vita, emerge un forte impatto economico, pari a oltre 4 milioni di euro, in un setting in cui sia la letteratura internazionale sia le analisi condotte in RER sottolineano l'inappropriatezza di tali trattamenti, nonostante sia ormai un dato consolidato il fatto che il trattamento in regime di ricovero ospedaliero e centrato su cure ad alto livello di intensività e invasività nei pazienti con tumori in stadio avanzato non determinino né differenze nella sopravvivenza né un miglioramento della qualità di vita (Higginson et al., 2008; Belkeman et al., 2016; Brook et al., 2014). È opportuno considerare che trattamenti medici e chirurgici ad alta intensità di cura, non solo si dimostrano scarsamente efficaci ma richiedono l'allocazione di risorse economiche consistenti (May et al., 2017; May et al., 2016; Morden et al., 2012; Setoguchi et al., 2010) le quali potrebbero essere utilizzate diversamente e con maggiore beneficio da parte dei pazienti." Inoltre, tali trattamenti rallentano l'accesso alle cure palliative che potrebbero migliorare la qualità di vita dei pazienti. Alla luce dell'analisi e della letteratura consolidata sul tema, si chiede la riduzione della % dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell'anno 2022.

### **Indicatore e target:**

- % del rapporto tra numero dei trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso/numero di trattamenti pending (trattamenti chiusi e rimborsabili, ma non ancora inseriti in una RdR). Fonte del dato: registro AIFA. Target:  $\geq 95\%$ .
- % compilazione DB onco per le terapie infusionali. Target:  $>95\%$ .
- % compilazione DB onco per le terapie orali. Target:  $>70\%$ .





- Implementazione del progetto di informatizzazione delle prescrizioni in erogazione diretta. Target: 100%.
- % pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell'anno 2022. Target: < dato 2022.

### **Risultati 2023**

Si riporta il monitoraggio presente su SIVER (DGR programmazione e finanziamento - Edizione 2024) in ordine agli obiettivi della DGR 1237/2023.

- (**IND372**) % di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR). Valore di riferimento: >95% L'indicatore valuta la percentuale di trattamenti chiusi e già inseriti in una richiesta di rimborso (RdR) rispetto al totale dei trattamenti chiusi e rimborsabili registrati nella piattaforma AIFA.

L'Azienda registra nel 2023 una % del 100%, come nel 2022. Il valore regionale risulta pari a 94,67%.

- (**IND1002**) % compilazione DBO per le terapie infusionali. Valore di riferimento: > 95%. Si riporta la percentuale di farmaci oncologici infusivi a maggiore impatto economico presenti nelle schede del DBO sugli stessi principi attivi e pazienti presenti in FED.

Per l'AUSL di Imola il valore è uguale a 0%. La % media RER è del 71,76%.

- (**IND1003**) % compilazione DBO per le terapie orali. Valore di riferimento: >70%. Per provincia di erogazione: si riporta la percentuale di farmaci oncologici orali a maggiore impatto economico presenti nelle schede del DBO sugli stessi principi attivi e pazienti presenti in FED.

La Provincia di Bologna registra un valore pari a 43,01% vs un valore medio regionale del 59,64%.

- (**IND1004**) % pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) per Azienda di residenza. Valore di riferimento: < dell'anno precedente. L'indicatore valuta la percentuale di pazienti trattati con farmaci oncologici negli ultimi 30 giorni di vita sul totale dei pazienti oncologici residenti deceduti nell'anno di osservazione.

Nel 2023 l'AUSL di Imola rileva un 16,44% vs 17,76% nel 2022. Il valore RER 2023 risulta pari a 17,95% vs 17,50% nel 2022.

**Terapie COVID-19.** Per alcuni trattamenti di rilievo nelle terapie COVID-19 (anticorpi monoclonali e antivirali), il cui approvvigionamento è gestito a livello nazionale con fondi a carico della Struttura Commissariale, è stato individuato il Centro Antidoti dell'Azienda Ospedaliera – Universitaria di Ferrara quale struttura hub per la gestione centralizzata delle scorte regionali. Per tali farmaci le Aziende sanitarie sono tenute ad applicare il percorso di approvvigionamento condiviso, nonché il monitoraggio del loro uso.

L'AUSL di Imola durante l'anno 2023 ha applicato il percorso di approvvigionamento delle terapie COVID gestito presso il Centro Antidoti di Ferrara sempre secondo il percorso condiviso, nel rispetto dei limiti e delle indicazioni previste nella dispensazione tramite portale AIFA.

**Attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta.** Le Aziende devono sostenere le attività delle Commissioni del farmaco di Area Vasta e la partecipazione alle riunioni mensili del Coordinamento regionale, quali strumenti per promuovere la diffusione e l'applicazione delle Raccomandazioni d'uso dei farmaci del Prontuario terapeutico regionale fra i professionisti, attraverso un confronto diretto sulle raccomandazioni



prodotte. Da parte dell’Azienda si conferma nel 2023 la partecipazione a tutte le riunioni periodiche sia della CF-AVEC che del Coordinamento regionale da parte della Direzione Assistenza Farmaceutica, con almeno un dirigente farmacista in rappresentanza (verbali agli atti delle segreterie delle Commissioni suddette) e la conseguente disseminazione e condivisione delle raccomandazioni d’uso dei farmaci con i professionisti aziendali.

### **Obiettivo 3.11.5 Farmacovigilanza**

Nel 2023 si richiede, in continuità con l’anno 2022, di proseguire le attività di farmacovigilanza applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di ottobre 2022 e ponendo particolare attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse Drug Reaction (ADR), avendo cura di promuovere la segnalazione on line attraverso la Piattaforma AIFA <https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>.

Si richiede, inoltre, di raccogliere dai segnalatori gli elementi utili a migliorare la completezza delle informazioni per un’adeguata valutazione dei casi (tempi di somministrazione del farmaco sospetto e di insorgenza della reazione, posologia, farmaci concomitanti, condizioni cliniche preesistenti, de e re-challenge del trattamento, esito, elementi di follow-up e documentazione clinica a supporto del caso). In continuità con l’anno precedente è necessario garantire l’impiego dello strumento regionale SegnalER al fine di intercettare le segnalazioni di incident report o di evento sentinella che hanno anche le caratteristiche di evento di farmacovigilanza legata ad errore terapeutico, nonché garantire un’adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, agli operatori sanitari e alle farmacie convenzionate in tema di farmacovigilanza.

### **Risultati 2023**

Nel corso del 2023 è stata data piena applicazione alla procedura operativa AIFA per i Responsabili di Farmacovigilanza, promuovendo in ogni contesto il ricorso alla segnalazione on line. Per ogni segnalazione è stato fornito il ritorno informativo al segnalatore, contestualmente alla richiesta di documentazione clinica a supporto della segnalazione ove necessario.

L’AUSL di Imola ha garantito l’impiego dello strumento SegnalER per tutte le segnalazioni legate al corretto impiego dei farmaci. Il tema della farmacovigilanza è stato trattato, contestualmente al tema della ricognizione/riconciliazione farmacologica e delle problematiche legate alla polifarmacoterapia, nell’ambito di un evento formativo residenziale realizzato a livello aziendale a novembre 2023 (Corso “GESTIONE DEI FARMACI NELLE CRA”).

**Informazione indipendente/informazione all’appropriatezza prescrittiva.** La Regione Emilia-Romagna partecipa al progetto sull’informazione indipendente sui farmaci CoSisiFA, promosso da AIFA con l’utilizzo di fondi dedicati per la farmacovigilanza 2015-2017. Il progetto interregionale prevede la realizzazione di strumenti informativi e di corsi di formazione tramite un coordinamento della nostra Regione con la partecipazione di tutte le Aziende Sanitarie. In particolare, la Regione coordina 2 dei 9 work packages previsti, con l’obiettivo di fornire a medici e farmacisti gli strumenti metodologici per rafforzare le competenze nell’analisi critica della letteratura medico-scientifica, con focus sugli aspetti di validità, trasferibilità e contestualizzazione nella pratica clinica e produrre e implementare pacchetti formativi



realizzati come FAD sincrona rivolti a professionisti sanitari con focus su efficacia, sicurezza dei farmaci e alternative disponibili, oggetto dei contenuti prodotti nei diversi WP del progetto CoSIsiFA.

L'obiettivo è anche quello di facilitare l'implementazione nel territorio del progetto "Informed Health Choices", già realizzato a livello internazionale, per promuovere il pensiero critico su temi di salute nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, con un target di età compreso tra i 10 e i 12 anni, coinvolgendo rappresentanti delle strutture della pubblica istruzione regionale e operatori degli uffici di prevenzione.

Indicatore e target:

- N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti (Fonte: rete nazionale di Farmacovigilanza).

Si riporta l'indicatore monitorato su SIVER:

- (**IND374**) N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL x 100.000 abitanti.  
Target:  $\geq 100$ .

Nel 2023 il valore aziendale si attesta a 33,88 segnalazioni vs un valore 2022 di 68,35. L'indice medio regionale risulta di 37,94.

**Gestione sicura e corretta dei medicinali.** Si richiede di promuovere a livello aziendale:

- la diffusione (con particolare riferimento al personale neoassunto) del "Manuale per gestire in sicurezza la terapia farmacologica";
- l'applicazione dello strumento ricognizione/riconciliazione della terapia, anche in funzione della revisione delle terapie nei soggetti che assumono cronicamente più di 5 farmaci;
- la formazione dei professionisti sanitari ospedalieri e territoriali composta sui seguenti temi: ricognizione e riconciliazione farmacologica; coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura e promozione di una corretta gestione dei farmaci al domicilio; adozione della Lista delle mie medicine; problematiche legate alla politerapia con particolare riferimento alla popolazione anziana, rischio di interazioni clinicamente rilevanti, inefficacia terapeutica, tossicità.

Indicatore e target:

- N. eventi formativi realizzati a livello ospedaliero (con particolare riferimento a reparti di medicina interna, geriatria, lungodegenza). Target:  $\geq 1$ .
- N. eventi formativi realizzati a livello territoriale (MMG/farmacie convenzionate; CRA; OSCO). Target:  $\geq 1$ .

Il tema della ricognizione/riconciliazione farmacologica e delle problematiche legate alla polifarmacoterapia è stato trattato, contestualmente al tema della farmacovigilanza, nell'ambito di un evento formativo residenziale realizzato a livello aziendale a novembre 2023 (Corso "GESTIONE DEI FARMACI NELLE CRA").

**Obiettivo 3.11.6 Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza**

Il completo ritorno alla gestione ordinaria delle attività ospedaliere, dopo il periodo condizionato dalla pandemia, ha comportato per l'anno 2022 un incremento di spesa, calmierato dal contenimento degli acquisti di DPI e prodotti per la diagnostica. I dispositivi medici rappresentano uno dei driver di spesa nel



settore sanitario, è quindi fondamentale individuare azioni che assicurino l'accesso alle cure dei pazienti e la disponibilità di prodotti innovativi, tenendo in considerazione l'impatto sul bilancio.

È necessario considerare i fattori che condizionano l'andamento di spesa nel loro complesso, superando la visione a silos, non perdendo di vista la normativa vigente che prevede un sistema a tetti di spesa; nello specifico per i dispositivi medici il tetto è posto pari al 4,4% del Fondo sanitario regionale (DL 95/2012, art. 15 comma 13 lett. f). Ferma restando la necessità di contenere l'incremento di spesa, per l'anno 2023 sono individuati obiettivi che consentano alle aziende sanitarie di:

- migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria, anche attraverso l'acquisto, concertato a livello regionale, di dispositivi medici di alta qualità, innovativi e/o di alta tecnologia. È necessario garantire una gestione efficiente e sostenibile degli approvvigionamenti di prodotti complessi e ad alto costo mediante la definizione e l'individuazione delle procedure con le Commissioni di Area Vasta dei Dispositivi Medici (CAVDM) e, a loro discrezione, con la Commissione Regionale dei Dispositivi Medici (CRDM).
- ridurre i costi attraverso l'acquisto di dispositivi con il migliore rapporto costo-efficacia e l'utilizzo di accordi di acquisto centralizzati per ottenere prezzi più competitivi. Le CAVDM devono dotarsi di sistemi di monitoraggio che consentano una tempestiva valutazione dell'adesione alle gare centralizzate (regionali o di AV), richiamando al corretto utilizzo degli strumenti di acquisti i gestori e i clinici qualora gli acquisti fuori contratto non derivino da contingenze del mercato (ad es. problemi produttivi).
- garantire la sicurezza dei pazienti, valutando l'acquisto di dispositivi con caratteristiche di sicurezza avanzate o l'utilizzo di protocolli di verifica per la scelta del dispositivo a migliore rapporto costo-beneficio in termini di sicurezza. È inoltre necessaria la presenza di un'efficace sistema di vigilanza dei dispositivi medici, che consenta di identificare rapidamente eventuali problemi legati all'uso dei dispositivi e di attuare azioni correttive immediate. Tale obiettivo si persegue attraverso la valutazione degli incidenti segnalati e della divulgazione di informazioni che consentano di prevenire altri incidenti dello stesso tipo. Il sistema di vigilanza si basa sulla collaborazione di tutti gli stakeholder coinvolti nel processo di acquisizione, utilizzo e smaltimento dei Dispositivi Medici (DM) al fine di migliorare la qualità delle prestazioni erogate.
- sostenere la tracciabilità dei dispositivi medici, garantendo la presenza del servizio farmaceutico in sala operatoria, nelle fasi d'analisi dei consumi e nella definizione di kit operatori standardizzati, inoltre si chiede di avviare, dove non presente, l'utilizzo del registro operatorio informatizzato e l'implementazione del sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI), al fine di migliorare l'efficienza e l'accuratezza della registrazione dei prodotti utilizzati durante le procedure chirurgiche.

## **Risultati 2023**

### **Obiettivi di spesa**

La programmazione regionale 2023 per i Dispositivi Medici assegnava all'AUSL di Imola un obiettivo di spesa, di cui alla nota RER prot. 24/02/2023 0178175.U, in atti prot. 7431 del 24.2.2023, pari in valore assoluto a € 11.438.255. La previsione è stata accompagnata da obiettivi operativi aziendali di budget volti a preferire l'utilizzo dei DM economicamente più vantaggioso, a parità di condizioni, con monitoraggi costanti orientati a



mantenere l'adeguato rapporto tra aumenti di spesa, anche a seguito delle innovazioni tecnologiche introdotte (chirurgia robotica), e gli interventi di riduzione della stessa.

A consuntivo 2023 si registra una spesa per Dispositivi Medici pari, comprensiva della variazione delle rimanenze, pari ad un incremento pari a € +1,602 milioni rispetto all'esercizio 2022. Tale variazione è principalmente correlata al consumo di Dispositivi Medici derivanti dall'introduzione, a partire dal 2023, della chirurgia robotica nelle discipline di Urologia, Chirurgia generale e Ginecologia, la cui spesa complessiva ammonta a € 1,183 milioni; la parte restante, pari a € +418 mila è correlata a Dispositivi Medici impiantabili e non impiantabili correlati all'incremento dell'attività chirurgica complessiva rispetto al precedente esercizio (+1,3% di produzione), ed in particolare +4% disciplina Oculistica, +3% Ortopedia, Ginecologia-Ostetricia +6% e chirurgia ambulatoriale complesso di Gastroenterologia (+12%).

Rispetto all'obiettivo di spesa assegnato, pari in valore assoluto a € 11.438.255 (corrispondente a circa €+1,049 mil rispetto al 2022), si rileva uno scostamento rispetto all'obiettivo, progressivamente monitorato e rappresentato, pari a € +551.436 imputabile al sopra richiamato incremento di attività chirurgica che ha consentito il raggiungimento degli indicatori relativi ai tempi di attesa dei ricoveri chirurgici programmati.

### **Obiettivi di appropriatezza**

**Guanti non sterili per "uso sanitario" o "da esplorazione"**. Le indicazioni per l'utilizzo corretto dei guanti sono note da tempo; tuttavia, l'utilizzo inappropriato si è amplificato durante la gestione dell'emergenza COVID-19. Si ritiene quindi fondamentale reiterare quando e come debbano essere utilizzati i guanti nell'attività assistenziale. Le azioni previste riguardano l'adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»; il monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di guanti non sterili; il consolidamento della collaborazione tra Referenti SPP e farmacista di riferimento. L'obiettivo è la riduzione della quantità in riferimento al 2022, con decremento modulato tra le aziende sanitarie in base alla contrazione già realizzata nel 2022 rispetto al 2021.

- Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2022. Target: -5%.

La riduzione delle quantità di consumo tra il 2023 e 2022 è risultata pari a -15,1% (Flusso DIME), con una diminuzione della spesa del -32,6%. A livello regionale la variazione sulle quantità risulta pari a +0,6% con un decremento della spesa pari a -48,2%.

In riferimento all'indicatore monitorato su SIVER, che rileva il rapporto tra il Numero di guanti non chirurgici (T0102) consumati nell'anno di riferimento e il Numero di guanti non chirurgici (T0102) assegnati come obiettivo nell'anno di riferimento, ponendo quale valore di riferimento  $\leq 1$ , si riporta di seguito lo specifico monitoraggio.

- **(IND972)** Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto all'anno precedente.

L'AUSL di Imola nel 2023 rileva una riduzione pari a 1,04 vs 1,22 dell'anno 2022. Il valore regionale risulta pari a 1,06.

**Endoscopi monouso.** La gestione dell'emergenza pandemica ha comportato un incremento della spesa correlata all'utilizzo di endoscopi monouso, in particolar modo dei broncoscopi. Al fine di rispettare i criteri di appropriatezza nell'utilizzo la Regione ha pubblicato una serie di documenti: "Linee di indirizzo sul



reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva”, “Consensus conference sulle buone pratiche in endoscopia digestiva”, a cui si aggiungeranno quelle relative ai servizi di broncoscopia.

Si richiama quindi la necessità di adesione alle raccomandazioni dei documenti regionali di appropriatezza sull'utilizzo di strumenti monouso, tramite azioni che garantiscano il monitoraggio dell'appropriato utilizzo di strumenti monouso, nel rispetto delle raccomandazioni regionali; e di applicazione delle buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva. L'obiettivo è garantire un appropriato utilizzo di endoscopi monouso e, per la spesa relativa ai broncoscopi monouso riduzione della quantità e quindi della spesa in riferimento all'anno 2022.

Per quanto riguarda l'obiettivo di riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022 (target minimo: -30%) si riporta il monitoraggio dell'indicatore SIVER.

- **(IND1008)** Riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto all'anno precedente. Valore di riferimento: <-30%.

L'AUSL di Imola presenta un valore di riduzione pari a 53,49 (nel 2022: 132,31). Il valore di riduzione medio regionale è pari a 77,95 (nel 2022: 104,8).

A seguito della pubblicazione delle linee di indirizzo regionali sul reprocessing degli endoscopi flessibili pluriuso e degli accessori in uso nei servizi di endoscopia digestiva, al fine di diffondere le evidence based practice, è stato sviluppato un corso FAD in quanto la formazione rappresenta il punto cardine del corretto ricondizionamento di tali dispositivi.

- Partecipazione al corso FAD “linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Edizione 2023” disponibile su E-llaber. Target: partecipazione del 60% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing degli endoscopi e degli accessori nei servizi.

In riferimento al Corso su portale E-llaber “FAD Asinrona - Linee di indirizzo regionali per il reprocessing degli endoscopi pluriuso e degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva - Ed. 2023 1”, presso l'AUSL di Imola si rilevano n.ro 34 partecipanti che hanno concluso il corso.

**Adesione alle gare regionali.** Attraverso la collaborazione tra la Commissione regionale Dispositivi Medici, le Commissioni Dispositivi Medici di Area Vasta e di AUSL Romagna, con la centrale di acquisto regionale IntercentER si intende perseguire:

- l'adozione dei dispositivi innovativi sulla base di analisi del valore clinico-assistenziale aggiuntivo e della costo-efficacia;
- le strategie di approvvigionamento efficienti con adesione sistematica alle convenzioni regionali per l'acquisizione dei DM a più alta spesa, al fine di liberare risorse da destinare all'innovazione, favorendo il coinvolgimento di tutte le figure professionali e nel monitoraggio delle gare in essere.

Per l'anno 2023 vengono individuate le seguenti convenzioni IntercentER oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:

- Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere (M0404);
- Dispositivi da elettrochirurgia (K02);



- Protesi d'anca (P0908);
- Sistema PoCT glicemia (W0101060101).

Indicatore e target:

- Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale. Target: > 80%.

In base al Documento regionale "Dispositivi Medici Rilevazione IV invio 2023" del Gruppo Regionale Dispositivi Medici, del 20 febbraio 2024, la percentuale di impiego di medicazioni avanzate afferenti alla gara regionale da parte dell'AUSL di Imola risulta pari a 79,4%.

- Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara: Ultrasuoni 60% e Radiofrequenza 40%. Target: 60/40%.

In base al Documento regionale "Dispositivi Medici Rilevazione IV invio 2023" del Gruppo Regionale Dispositivi Medici, del 20 febbraio 2024, Azienda mostra una distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia come segue: Ultrasuoni pari a 42% e Radiofrequenza pari a 58%.

- Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale per almeno l'80% del consumo totale. Target: >80%.

In base al Documento regionale "Dispositivi Medici Rilevazione IV invio 2023" del Gruppo Regionale Dispositivi Medici, del 20 febbraio 2024, l'AUSL di Imola presenta una percentuale di impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale pari a 89%.

Si riporta inoltre il monitoraggio regionale anno 2023 messo a disposizione su SIVER:

- **(IND991)** Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere afferenti alla gara regionale. Valore di riferimento: >=80%.

L'Azienda presenta una percentuale di adesione del 90,08%, in leggero calo rispetto al 2022 (93,96%). Il valore regionale risulta pari a 94,88%.

- **(IND973)** Adesione gara dispositivi da elettrochirurgia secondo la strategia di gara. Valore di riferimento: >=40%.

L'Azienda presenta una percentuale di adesione del 41,98%, in incremento rispetto al 2022 (32,32%). Il valore regionale risulta pari a 30,74%.

- **(IND992)** Impiego di protesi d'anca afferenti alla gara regionale. Valore di riferimento: >=80%

L'AUSL di Imola registra una percentuale del 89,30%, in incremento rispetto al 2022 (75,27%). Il valore regionale risulta pari a 80,51%.

### **3.11.7 Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità**

Sono forniti alle Aziende sanitarie gli strumenti necessari per controllare la spesa dei dispositivi medici e individuare le aree in cui i costi sostenuti potrebbero risultare potenzialmente inappropriati rispetto alla complessità dei pazienti trattati. Le aree individuate devono essere oggetto di specifici approfondimenti aziendali, per la definizione di un corretto rapporto costo/complessità della casistica:

- Protesi d'anca (classe CND P0908);
- Protesi di ginocchio (classe CND P0909);



- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Pacemaker (classe CND J0101);
- Dispositivi per funzionalità cardiaca - Defibrillatori impiantabili (classe CND J0105).

Indicatori di osservazione:

- PROTESI ANCA → Costo medio regionale per paziente verso 2022 e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto (Fonte: flusso DiMe e SDO);
- PROTESI GINOCCHIO → Costo medio regionale per paziente verso 2022 e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto (Fonte: flusso DiMe e SDO);
- PACEMAKER → Costo medio regionale per paziente verso 2022 e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto (Fonte: flusso DiMe e SDO);
- DEFIBRILLATORI IMPIANTABILI → Costo medio regionale per paziente verso 2022 e assorbimento aziendale della spesa sostenuta per le protesi sul valore totale del DRG prodotto (Fonte: flusso DiMe e SDO).

**Risultati 2023**

Si riporta il monitoraggio 2023 in SIVER dei seguenti indicatori di osservazione:

- **(IND813)** Spesa media per paziente per protesi d'anca (Fonte: Flusso SDO e DIME).

L'AUSL di Imola presenta nel 2023 una spesa media per paziente pari a € 1.944,11 vs 1.964,75 del 2022. Il valore medio RER 2023 risulta pari a € 1.773,21.

- **(IND814)** Spesa media per paziente per pacemaker (Fonte: Flusso SDO e DIME).

L'AUSL di Imola presenta, nel 2023, una spesa media per paziente, pari a € 1.522,64 in incremento rispetto al 2022 (€ 1.202,20). Il valore medio RER 2023 risulta pari a € 1.354,30.

- **(IND815)** Spesa media per paziente per defibrillatori impiantabili (Fonte: Flusso SDO e DIME).

L'Azienda nel 2023 mostra una spesa media per paziente pari a € 8.357,77 vs € 8.177,65 del 2022 che rileva un incremento. Il valore medio RER 2023 è pari a € 8.127,37.

Si conferma anche per il 2023 l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici.

- Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico). Target:  $\geq 90\%$ .
- **(IND363)** Tasso di copertura flusso DiMe sul conto economico. Valore di riferimento:  $\geq 100\%$ .

Per l'AUSL di Imola il tasso 2023 risultava pari a 106,78 vs 103,5 del 2022. Il tasso medio regionale 2023 risulta pari a 95,77.

- Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico). Target:  $\geq 60\%$ .
- **(IND713)** Tasso di copertura del flusso consumi DiMe (IVD) sul conto economico. Valore di riferimento:  $\geq 60\%$ .

L'AUSL di Imola mostra un tasso 2023 pari a 114,24 vs 77,94 del 2022. Il tasso medio regionale 2023 risulta pari a 47,72.





### 3.11.8 Dispositivo Vigilanza

Il DM 31 marzo 2022 istituisce la rete nazionale della dispositivo-vigilanza, al fine di realizzare uno scambio tempestivo e capillare delle informazioni su incidenti e azioni di sicurezza che coinvolgono i dispositivi medici. Con DGR 4711/2022 è stata istituita la Rete Regionale Referenti Dispositivo Vigilanza che assolve agli obblighi descritti dal Decreto Ministeriale del 31 marzo 2022; poiché la cultura della Vigilanza sui Dispositivi Medici si realizza anche attraverso la formazione continua si chiede alle aziende sanitarie delle Aree vaste/Ausl Romagna quanto segue.

#### Indicatori e target:

- Costituzione di un gruppo di Area vasta/Ausl Romagna, dedicato allo sviluppo di un percorso formativo omogeneo nell'ambito della dispositivo-vigilanza per l'anno 2023. Target: 100%.
- Verbali attestanti l'avvenuta riunione inviati in RER. Target:  $\geq 1$  copia del progetto formativo.

#### **Risultati 2023**

Il gruppo è stato costituito (coordinato, per AVEC, da parte Dipartimento Farmaceutico di Ferrara). L'invio dei verbali in RER è avvenuto a carico del coordinatore del gruppo.

Si riporta il monitoraggio SIVER dei seguenti indicatori:

- **(IND376)** N. segnalazioni di incidente con dispositivi medici x 10.000 ricoveri. L'indicatore valuta la proporzione di segnalazioni di incidente con dispositivi medici sul totale dei ricoveri negli ospedali pubblici della Regione.

L'AUSL di Imola mostra un valore 2023 pari a 2,85 vs 7,47 del 2022. Il valore regionale risulta 13,49.



## 9.4 SOSTENIBILITA' ECONOMICA ED EFFICIENZA OPERATIVA

### **OBIETTIVO 4.1: Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di Bilancio e della garanzia dei LEA**

Per l'anno 2023 le Direzioni aziendali devono 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.
- 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; sistema di monitoraggio attivato fin dall'anno 2022 con DGR 407/22.
- 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.

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.

#### Indicatori e target:

- Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali; target: 100%.
- Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni richieste dal livello ministeriale (es. Panflu, costi sostenuti per profughi ucraini, ecc.); target: 100%.

#### **Risultati 2023**

L'AUSL di Imola ha garantito la gestione economico-finanziaria, nell'osservanza dei principi contabili dettati in materia sanitaria. La gestione nel suo complesso è stata orientata alla appropriata gestione della spesa secondo gli indirizzi di programmazione regionali, senza con ciò pregiudicare la piena erogazione dei LEA.

Particolare impegno è stato indirizzato al perseguimento degli obiettivi di spesa assegnati dalla Regione, mediante un costante monitoraggio degli andamenti dei fattori produttivi oggetto di assegnazione di budget nonché della gestione economica nel suo complesso, rappresentata mediante riscontri di monitoraggio bimestrali con livello regionale. Particolare impegno è stato indirizzato all'impianto ed al monitoraggio degli obiettivi operativi aventi riflesso sull'andamento economico.

In tale contesto è stato garantito il rispetto delle tempistiche bimestrali di monitoraggio dell'andamento economico, nonché la predisposizione ed invio dei CE trimestrali, unitamente alle ulteriori specifiche



rendicontazioni richieste (CE COV – CE UCRA – PANFLU – PNRR – ALLUV). Sono, inoltre, state presentate le certificazioni previste dall'art. 6 dell'Intesa Stato Regioni del 23.3.2005.

#### **Obiettivo 4.1.1 Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR**

##### **Risultati 2023**

Nel corso del 2023 è proseguito l'impegno al consolidamento del 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 60 gg). È stata, altresì, presidiata la corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) per garantire tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori. La trasparenza dei risultati è stata garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs 33/2013 come modificato dal D.Lgs 97/2016.

In continuità con gli anni precedenti, per l'anno 2023 è stata monitorata l'implementazione dei nuovi sistemi di controllo sulla "tripletta di identificazione", il rispetto delle tempistiche di liquidazione fatture, ed il rispetto delle scadenze di pagamento previste contrattualmente, anche attraverso il corretto utilizzo delle sospensioni fatture, in caso di non conformità nella fornitura di beni o erogazione di servizi.

##### Indicatori e target:

- Indice di tempestività dei pagamenti (target:  $\leq 0$ ).

Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti risulta pari a -9,99 (giorni).

- Indicatore: compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali (target: 100%).

È stato garantito il rispetto dell'invio trimestrale delle tabelle, debitamente compilate, riferite ai pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati nel 2023. La compilazione di tali tabelle costituisce adempimento regionale in sede di Tavolo di verifica degli adempimenti presso il Ministero Economia e Finanze.

#### **Obiettivo 4.1.2 Le buone pratiche amministrativo-contabili**

##### **Risultati 2023**

Si specifica, inoltre, che nell'esercizio 2023 non si è proceduto alla modifica di contabilizzazione dei service sanitari nell'allocatione dei conti economici, di cui alla nota regionale prot. 0727450.U del 20.7.2023, in quanto al fine di addivenire a tali modifiche si sono rese necessarie attività propedeutiche. Al riguardo, gli uffici competenti hanno istruito e condotto i rapporti con i fornitori coinvolti e/o con le centrali di committenza per la definizione delle nuove modalità di fatturazione e alla relativa modifica contrattuale necessaria. La riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari avverrà pertanto a partire dall'esercizio 2024.

#### **Obiettivo 4.1.3 La regolazione dei rapporti con i produttori privati**

##### **Risultati 2023**

##### Indicatore e target:

- Alimentazione della piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite. Target: 100%.



L'AUSL di Imola ha garantito l'alimentazione, nelle scadenze prestabilite, della Piattaforma web per il monitoraggio degli accordi tra la Regione Emilia-Romagna e gli ospedali privati accreditati con i dati di fatturato progressivi relativamente a degenza, specialistica e chirurgia ambulatoriale.

#### **Obiettivo 4.1.4: Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile**

##### **Risultati 2023**

###### Applicativo gestionale amministrativo-contabile (GAAC)

L'applicativo gestionale amministrativo-contabile (GAAC), progettato a coordinato a livello regionale, è volto alla realizzazione di un sistema unico da estendere a tutte le Aziende sanitarie regionali. Anche nell'esercizio 2023 sono proseguite le attività necessarie all'implementazione del GAAC al fine di garantire l'avvio di ulteriori gruppi di Aziende per step successivi, secondo la programmazione regionale.

L'AUSL di Imola, inserita già nel 2019 nell'ambito del primo gruppo di Aziende che hanno avviato la nuova piattaforma, ha proseguito nel 2023 nell'implementazione del sistema con particolare riferimento all'applicazione delle manutenzioni evolutive aventi riflessi migliorativi gestionali.

L'Azienda ha garantito, attraverso i propri componenti, la partecipazione attiva alla Cabina di Regia, aggiornata nel corso del 2023, come da Determinazione regionale n. 5642 del 16.3.2023 e da documento in atti prot. 11723 del 28.3.2023, che comprende il nuovo Regolamento di funzionamento della Cabina di Regia. Tale organismo esplica le seguenti funzioni:

- garantisce l'esercizio delle funzioni di governance necessarie per l'implementazione e lo sviluppo del progetto GAAC, secondo modalità tali da garantire le finalità, l'efficacia, l'efficienza, l'organicità e l'omogeneità del sistema nel lungo periodo;
- opera quale sede di confronto, coordinamento ed integrazione tra i diversi livelli decisionali presenti all'interno del SSR, anche al fine di favorire l'omogeneizzazione delle codifiche, dei linguaggi, degli strumenti di gestione, sia in termini di condivisione delle migliori pratiche che di interpretazione delle normative;
- individua, in coerenza con gli obiettivi del progetto, le aree all'interno delle quali promuovere la graduale convergenza verso modalità omogenee di gestione dei processi amministrativo contabili;
- garantisce il monitoraggio dei processi di manutenzione e il coordinamento dello sviluppo evolutivo della infrastruttura applicativa e tecnologica.

Inoltre, nel 2023 l'Azienda, attraverso un ampio coinvolgimento degli operatori addetti al sistema amministrativo-contabile, ha partecipato all'aggiornamento formativo realizzato ed esteso a tutte le aree gestionali sia di contabilità generale che di logistica. Ha coordinato, inoltre, attraverso i propri componenti della Cabina di Regia, il sotto-gruppo rivolto ad analizzare e sviluppare miglioramenti gestionali del software in tema di conto deposito e di utilizzo del DDT elettronico.

###### Legge 27 dicembre 2017 n. 205 (Finanziaria 2018)

I commi da 411 a 415 – art.1 della Legge n. 205/2017 dettano disposizioni finalizzate a consentire un monitoraggio completo dell'intero ciclo degli acquisti.



Nel 2023 si devono garantire le emissioni degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTIER, quale intermediario per l'invio NSO. In coerenza con la linea guida regionale, redatta allo scopo di fornire indicazioni utili alla messa a punto di una organizzazione aziendale ed amministrativa in grado di mettere a pieno regime l'ordine elettronico NSO (ultima versione: NSO\_LG\_RER v.0.5 del 25/10/2021), oltre alla verifica dei dati risultanti dal monitoraggio periodico sullo stato di avanzamento di NSO finalizzata alla corretta emissione dell'ordine NSO.

#### Indicatori e Target:

- Emissione ordine NSO sui beni escluse Aziende Intercompany: target 100%.
- Emissione ordine NSO sui servizi escluse Aziende Intercompany: target 100%.
- Rispetto tempistica monitoraggio regionale: target 100%.

L'AUSL di Imola ha dato applicazione alle disposizioni regionali volte alla completa dematerializzazione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, in ottemperanza del Decreto 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze concernente modalità e tempi per l'attuazione del NSO. Già dal 2021 e dal 1.1.2022 per l'ordinazione dei servizi, l'Azienda ha portato a regime il sistema di emissione dei documenti informatici attestanti l'ordinazione dei beni e servizi mediante il "Nodo di smistamento degli ordini di acquisto" (NSO), assicurando, in specifico, tutte le azioni propedeutiche atte a garantire, secondo le indicazioni nazionali e regionali, l'emissione dei documenti informatici attestanti l'ordinazione dei servizi, mediante il "Nodo di smistamento degli ordini di acquisto" (NSO).

In conformità alle disposizioni in ordine all'emissione, trasmissione, conservazione e archiviazione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi in forma elettronica, l'Azienda ha assicurato la collaborazione con IntercentER per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR 287/2015, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile.

#### Fatturazione Elettronica

Nel 2023 proseguono le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica, di seguito dettagliate.

Controllo ordine NSO. Le disposizioni all'art. 3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, prevedono che l'associazione tra Ordinazione e fattura venga assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi dell'ordine di acquisto, 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 2023 è obbligatoria sia per i beni e sia per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi. Viene, pertanto, richiesto di assicurare a livello aziendale adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

Per l'AUSL di Imola l'obiettivo è stato raggiunto al 100%. A partire dal 1.1.2022 tutte le fatture, comprese quelle riguardanti i servizi, pervengono in formato elettronico e vengono liquidate solo se correttamente predisposte e riportanti la "Tripletta di identificazione". In carenza vengono respinte.



Controllo sui Farmaci. A partire dal 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 al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del DL 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96. Il comma 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, nel 2023 l'Azienda ha assicurato il rispetto della norma mettendo in campo idonei strumenti di controllo, sia a livello di Servizio Farmaceutico che di Bilancio, che ha assicurato l'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 DL 19 giugno 2015 n. 78, ha previsto 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, la norma prevede 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 (nota DGSISS 0002051-P-del 08/02/2019) ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti dispositivi medici – Indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9-ter, comma 8, del DL 19 giugno 2015 n. 78, come modificato dall'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145". Tale circolare ministeriale è stata trasmessa alle Aziende Sanitarie (nota regionale PG/2019/0241311) con il medesimo oggetto, per 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 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 7435/2020 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.

Anche nell'esercizio 2023, l'AUSL di Imola ha assicurato 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.

#### **OBIETTIVO 4.2: Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi**

Nei prossimi anni il sistema degli appalti pubblici continuerà ad essere impegnato nella realizzazione degli interventi previsti dal Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e dal Piano nazionale degli investimenti complementari (PNC).



In particolare, la maggior parte degli interventi devono essere realizzata entro il 2025, rendendo necessario completare tempestivamente le iniziative di gara lanciate nel 2022 e avviarne di nuove. L'evento che nel 2023 impatterà in maniera maggiore il settore degli appalti è l'approvazione ed entrata in vigore del nuovo Codice degli Contratti Pubblici che prevede numerosi aspetti di novità.

In un contesto fortemente dinamico è necessario rafforzare la collaborazione fra IntercentER e le Aziende Sanitarie anche nell'ottica di recepire in maniera omogenea e coordinata le novità derivanti dalla pubblicazione del nuovo Codice dei Contratti. Inoltre, al fine di rendere sempre più efficiente l'utilizzo delle risorse, è necessario attenersi strettamente alle modalità di approvvigionamento definite a livello regionale e utilizzare in maniera sempre più sistematica gli strumenti di acquisto messi a punto a livello regionale.

Indicatore e target:

- 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 IntercentER 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). Target: 59%.

**Risultati 2023**

L'AUSL di Imola, nel 2023, ha effettuato l'acquisizione di beni e servizi attraverso iniziative centralizzate mediante convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da IntercentER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. La percentuale di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi è stata pari a 78,48%, tenendo in considerazione le aggregazioni in capo a IntercentER e Consip; risulta pari al 91,31% prendendo in considerazione anche l'aggregazione degli acquisti effettuati tramite il Servizio Acquisti Metropolitan.

**OBIETTIVO 4.3: Il Governo delle risorse umane**

In analogia agli anni precedenti, gli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2023 sono definiti a partire dagli obiettivi contenuti nel Documento di economia e finanza regionale (DEFR) che la Giunta e gli Assessori assumono come prioritari per l'anno in corso, in coerenza con le linee di indirizzo per il Servizio Sanitario Regionale contenute nel programma di mandato della Giunta per la XI legislatura regionale. In applicazione della disciplina e delle linee guida regionali relative alla predisposizione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO), le Aziende ed enti del SSR devono procedere a predisporre la specifica sottosezione relativa al Piano dei fabbisogni. In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più collegati ad uno strumento di tipo statico come la dotazione organica, ma ad uno strumento di programmazione prettamente gestionale, di natura dinamica, come il **Piano triennale dei fabbisogni di personale (PTFP)**, che consente una maggiore responsabilizzazione di ciascuna amministrazione, nell'ambito del budget di spesa assegnato, nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze e non ad aprioristici limiti di organico. L'esecuzione del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) anche nel corso del 2023, è stata rivista e rimodulata al fine di assicurare la coerenza con i contenuti della programmazione sanitaria regionale, e favorire in particolare la riduzione delle liste di attesa. In sede di predisposizione della proposta



di Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP 2023-2025 e della relativa approvazione regionale viene assicurata particolare attenzione alle assunzioni e agli altri istituti di supporto finalizzati alla riduzione delle liste di attesa, al supporto della rete dell'emergenza urgenza, e agli strumenti finalizzati a supportare i servizi assistenziali a fronte della carenza di particolari professionalità.

Nell'ambito della Gestione del sistema sanitario regionale e del personale, viene richiesto da parte delle Direzioni aziendali un particolare impegno per 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). Nel 2023 è stata predisposta il Percorso di sviluppo dei propri sistemi di valutazione e valorizzazione del personale in coerenza con le indicazioni dell'OIV-SSR, nel rispetto di quanto previsto dai contratti nazionali di lavoro e della normativa di riferimento con la previsione di un progressivo 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, in applicazione delle Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR "Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie".

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

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. Anche per quanto riguarda il triennio 2023-2025, 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 del SSR della Regione Emilia Romagna.

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, si deve 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 e target:

- Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa.

#### Costi del personale

Anche nel 2023 si richiede un impegno al fine di garantire il giusto equilibrio tra un'efficiente e accessibile erogazione dei livelli essenziali di assistenza e un attento governo della spesa, la cui sostenibilità dovrà essere costantemente assicurata attraverso puntuali monitoraggi e le periodiche rendicontazioni economico-finanziarie previste sia dalla Direzione Generale regionale sia dalle normative vigenti.

#### Indicatori e target:





- 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.

### **Risultati 2023**

Nel 2023, la redazione della Piano Triennale dei Fabbisogni è avvenuta in conformità agli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e alle indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

La cornice finanziaria per l'anno 2023 ha tenuto conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi assegnati all'Azienda da parte del livello regionale e concordate in sede di concertazione regionale.

Il costo delle risorse umane è stato quindi determinato in relazione alla programmazione della copertura della dotazione organica esposta nella previsione di PTFP 2023-2025, ai vincoli normativi e alle previsioni di bilancio in funzione della necessità di sostituzione del personale cessato (c.d. turnover) e di completamento delle procedure dirette a dare applicazione agli indirizzi regionali in materia di superamento del precariato e di valorizzazione della professionalità acquisita dal personale con rapporto di lavoro di natura flessibile.

Nel 2023, a fronte di n. 168 cessazioni, le unità assunte per Turnover sono state complessivamente n. 103, di cui n. 10 per Turnover 2021, n. 39 per Turnover 2022 e n. 35 per Turnover 2023. Le assunzioni effettuate hanno interessato n. 39 unità di personale dirigente, n. 49 unità di personale del comparto sanitario e tecnico dedicato all'assistenza e n. 15 unità di personale amministrativo e del ruolo tecnico.

Relativamente al personale in somministrazione lavoro si è passati da una media annua per il 2022 di 10,25 unità a una di 8,62 per il 2023.

Strutture complesse: in coerenza con le linee guida emanate e gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel DM 70/2015, nel corso del 2023 sono state affidati, previa autorizzazione regionale, n. 3 incarichi di struttura complessa di cui n. 2 a personale interno all'Azienda stessa.

Stabilizzazioni e verticalizzazioni: l'Azienda ha implementato le 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 in relazione sia a quanto disciplinato dall'art. 20 del D.Lgs n. 75/2017 e s.m.i. sia a quanto previsto dall'articolo 1, comma 268, lett. b) della L. 234/2021, tenuto conto delle modifiche ed integrazioni introdotte dall'articolo 4, commi 9-quinquiesdecies e seguenti del D.L. 198/2022, convertito con modifiche dalla Legge 14/2023, 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.

In esito alle procedure "Covid" espletate sono state stabilizzate n. 10 unità del comparto.

Lo scorrimento di graduatorie di selezione pubblica ha comportato l'ulteriore stabilizzazione del rapporto di lavoro di n. 10 dirigenti e n. 5 unità del comparto. Sono, inoltre, state effettuate le procedure di verticalizzazione per n. 11 unità di personale tecnico e n. 1 unità amministrativa.

Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU): anche nell'anno 2023 l'Azienda è stata impegnata al fine di garantire il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di



governo del progetto GRU, la collaborazione per lo sviluppo di nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia, nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli implementati.

In sintesi, gli obiettivi perseguiti sono stati i seguenti:

- Rispetto del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati.
- Pieno ed esclusivo utilizzo dei Moduli GRU implementati presso le Aziende. Effettuazione di almeno l'80% delle prove selettive attraverso l'utilizzo del modulo "Concorsi".
- Avvio dei nuovi moduli e rispetto del cronoprogramma.
- Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta.

Il costo delle risorse umane è stato determinato nel rispetto della programmazione del fabbisogno aziendale di personale esposta nel PTFP relativo al triennio 2023-2025 e approvato dalla RER per l'anno 2023, in coerenza con i vincoli normativi e le previsioni di bilancio, in funzione delle azioni ivi previste.

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione delle funzioni amministrative si è garantita, attraverso i Servizi Unificati Metropolitan di Amministrazione Giuridica ed Economica del Personale, la collaborazione alla Regione nelle attività di supporto al progetto "Sistema unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane"(GRU), partecipando attivamente ai tavoli di confronto a livello regionale al fine di definire criteri interpretativi omogenei e sviluppare linee d'azione comuni in tema di politiche del personale.

Nel corso dell'anno è stato garantito il coordinamento con la Regione per la realizzazione del richiamato progetto e la collaborazione per lo sviluppo dei nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia. È stata inoltre data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo dei moduli resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico.

Il nuovo applicativo di rilevazione presenze/assenze è utilizzato da tutti gli operatori dei competenti uffici e tramite lo stesso vengono generati i flussi delle voci stipendiali variabili ed il relativo flusso di trasferimento al trattamento economico. Il nuovo Portale del dipendente è stato implementato per la totalità del personale dipendente che tramite lo stesso può visualizzare e stampare il proprio report mensile delle presenze e delle assenze, nonché presentare richieste di assenza che vengono indirizzate al responsabile di riferimento per essere processate.

È stata inoltre data attuazione alle decisioni della cabina di regia GRU per il pieno utilizzo degli ulteriori sviluppi resi disponibili nell'ambito dell'applicativo unico per la gestione della adesione/non adesione al fondo Perseo-Sirio nella forma del silenzio-assenso, per la gestione dei bonus economici disposti dalla normativa per i lavoratori rientranti in determinate fasce reddituali nonché per la gestione dei trattamenti economici previsti dal CCNL del comparto sanità (2019-2021).

In esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il personale dell'area Comparto a livello di Area Vasta, sono stati predisposti e sottoscritti diversi protocolli di intesa per la gestione congiunta di concorsi pubblici per profili professionali del Comparto, secondo una ripartizione condivisa tra le Direzioni delle Aziende coinvolte dell'Area Vasta Emilia-Centro.



Dalla seconda metà del 2022 il modulo Concorsi di GRU viene utilizzato, in via esclusiva, per tutte le procedure concorsuali indette in ambito metropolitano. È stata, inoltre, implementata l'evolutive per la valutazione massiva dei titoli, con utilizzo per concorsi con un rilevante numero di candidature.

### **Sistema di valutazione integrata delle performance**

Il sistema di valutazione dell'AUSL di Imola è disciplinato dal "Regolamento Sistema di valutazione integrata della performance annuale, delle competenze e degli incarichi al personale", di cui alla Deliberazione n. 136 del 22.6.2018, in linea con quanto disposto in materia dall'OIV-SSR, da ultimo secondo le Linee Guida n. 1/2022, prot. RER 0641755 del 18.7.2022. Discende da tale impianto la "Guida alla valutazione del personale – AUSL di Imola" (in atti Prot. 0007818 del 01/03/2022) che, nell'ambito del percorso regionale di rafforzamento del sistema integrato di valutazione del personale, ha lo scopo di illustrare, in modo chiaro e sintetico la struttura ed i contenuti del sistema di valutazione attualmente vigente in azienda, ai dipendenti sia nella veste di valutatori che di valutati.

#### Piano di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione 2023 2025

In riferimento alla nota in atti prot. 25312 del 26/07/2023 "Trasmissione Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", ed in coerenza alle "Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie" (Prot. RER 18/07/2022 0641755.U), l'AUSL di Imola ha predisposto il proprio "Piano 2023 2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", quale percorso strutturato aziendale di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione, approvato con deliberazione n. 212 del 30/10/2023.

Il Piano fissa obiettivi specifici nel periodo triennale, la cui realizzazione viene rilevata tramite indicatori declinati nel Piano e un confronto periodico sullo stato di avanzamento e sulle eventuali criticità riscontrate. In coerenza con le indicazioni regionali, l'AUSL di Imola, nel corso del triennio, ha programmato il progressivo passaggio del Sistema di valutazione aziendale del personale al modulo valutazione del SW GRU Gestionale Risorse Umane Regionale, realizzando le azioni necessarie per utilizzare il SW GRU Nuova Versione Regionale per tutti i Profili e tutte le tipologie di valutazione previste dal Sistema di valutazione integrata aziendale.

### **OBIETTIVO 4.4: Programma regionale gestione diretta dei sinistri**

L'attuazione e l'operatività del "Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile", approvato con DGR 2079/2013, necessita di molteplici attività e azioni con particolare riferimento alla tempestiva e completa istruttoria dei casi di competenza regionale nonché alle corrette modalità di relazione tra Aziende e Nucleo Regionale di Valutazione.

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 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 inoltre necessario che il Responsabile aziendale dell'attuazione del Programma Regionale dichiari nell'istanza di parere (indirizzata al Nucleo Regionale) che il sinistro specificamente trattato è stato istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l'improcedibilità della domanda: a tal fine, per ragioni di uniformità e facilitazione, la Regione ha messo a disposizione apposito fac-simile di istanza che deve essere utilizzato dalle Aziende sanitarie.

### **Risultati 2023**

#### Indicatore e target:

- 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). target: 100%.

Nel corso del 2023, sono state inviate al Nucleo Regionale di Valutazione cinque richieste di parere (protocolli n. 4744 del 6/2/23, n. 9006 del 9/3/23, n. 12735 del 5/4/23, n. 19162 dell'1/6/23, n. 26785 del 9/8/23) e la relativa documentazione è stata caricata contestualmente entro massimo 2 giorni lavorativi dall'invio di ciascuna richiesta. Le cinque predette richieste di parere inviate al Nucleo Regionale di Valutazione dichiarano tutte che il sinistro è stato trattato ed istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale n. 12/2019; per tali istanze è stato inoltre utilizzato il fac-simile messo a disposizione delle Aziende dalla Regione Emilia-Romagna.

Con la nota regionale Prot. 20.07.2022.0647322.U: "Programma regionale gestione diretta dei sinistri in sanità. Nuove direttive per la cogestione dei sinistri sopra soglia. Verbale del Comitato di Valutazione sinistri" sono state date indicazioni anche per la stesura dei verbali del C.V.S. Al fine di allineare le prassi operative sul territorio regionale, è stato infatti fornito un modello di verbale del C.V.S. da utilizzare nei sinistri sopra soglia per i quali l'Azienda formula richiesta di parere al Nucleo Regionale di Valutazione.

#### Indicatore e target:

- Adozione del modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso: target: 100%.

In tutte le sedute del CVS in cui è stato deciso di presentare richiesta di parere al Nucleo Regionale di Valutazione è stato utilizzato il modello di verbale fornito della Regione. Trattasi dei verbali CVS n. 3 del 2/2/23 (prot. n. 4560 del 6/02/2023), n. 5 dell'8/2/23 (prot. n. 8696 del 7/03/2023), n. 8 del 23/3/23 (prot. n. 12710 del 5/04/2023), n. 11 del 29/5/23 (prot. n. 19153 dell'1/06/2023), n. 14 del 4/8/23 (prot. n. 26571 del 7/8/2023).

### **OBIETTIVO 4.5: Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza**

In attuazione della LR 9/2017, Capo III, art.5, in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, le Aziende sanitarie e gli Enti del SSR provvedono a garantire la piena applicazione della norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale. Alle Aziende sanitarie viene richiesto di 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. 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. Sono tenute ad assicurare tempestivamente la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali e le procedure aziendali devono assicurare in materia la puntuale implementazione del Codice di comportamento, di cui allo schema tipo approvato con DGR 20/2024. Inoltre, le Aziende sono tenute a adempiere agli obblighi previsti dall'ANAC e dovranno confermare le misure, i criteri e le modalità inerenti all'applicazione del principio di rotazione del personale, quale misura di prevenzione dei fenomeni corruttivi, con particolare riferimento alle aree a più elevato rischio.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target:

- % dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno.  
Target: >=90%.

Con deliberazione n. 43 del 28 febbraio 2024, su proposta del RPCT e come convenuto con l'OIV-SSR ed il Tavolo regionale RPCT (nota prot.55106 del 19/1/2024 in atti al prot. 2075 del 22/1/2024) è stato approvato l'aggiornamento relativo all'anno 2024 della sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025, già approvata con delibera 53/2023, con lo scopo di dare evidenza delle modifiche riconducibili, in particolare, alle novità nel frattempo intervenute (PNA 2023, aggiornamento del Codice di comportamento, aggiornamento delle analisi del contesto esterno ed interno, valutazione dei rischi, identificazione misure generali e specifiche, trasparenza ...).

Riprendendo il concetto dalle Linee guida regionali (vedi DGR 990/2023 paragrafo "Articolazione ed aggiornamento di specifiche Sottosezioni del PIAO"), l'aggiornamento effettuato con il documento di aggiornamento, si limita a rappresentare la concreta applicazione degli indirizzi strategici presenti nel PIAO per la Sottosezione Rischi corruttivi e Trasparenza, al fine di contestualizzarli correttamente nell'arco di vigenza del PIAO: non si tratta quindi di un aggiornamento "in senso stretto" del PIAO triennale, quanto piuttosto della descrizione del suo sviluppo applicativo, in una logica di coerenza sistemica.

Relativamente all'anno 2023, come rendicontato nel citato aggiornamento 2023 della Sottosezione, è proficuamente proseguito il lavoro di progressiva mappatura dei processi e dei rischi, con un'analisi per aree di rischio, che ha riguardato i seguenti Dipartimenti/Unità Operative Complesse/Servizi:

#### **A) UOC SEGRETERIA GENERALI E AFFARI LEGALI**

La mappatura dei processi e la valutazione dei rischi correlati della presente Unità Operativa complessa, iniziata nel 2022, ha dapprima riguardato i processi di "Gestione diretta dei sinistri", attinente all'Area di Rischio Affari Legali e Contenzioso e "Affidamento di incarichi a legali interni ed esterni", attinente all'Area di Rischio "Incarichi e nomine", con un'analisi che ha visto coinvolto il Gruppo di Lavoro interaziendale di area AVEC e della AUSL Romagna, di cui si è data evidenza negli Allegati B6 e C6 della "Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025".

Il lavoro è poi proseguito, in ambito aziendale, analizzando lo specifico processo "Procedimento disciplinare", attinente all'area di rischio "Affari Legali e Contenzioso", di competenza della UOC Segreteria Generale e Affari Legali e dell'Ufficio Procedimenti Disciplinari (cfr. Allegato B).



In coerenza con l'obiettivo di progressiva ed integrale mappatura, non appena verrà adottato il nuovo Regolamento sull'affidamento degli incarichi extraistituzionali ex art. 53 del D.Lgs n. 165/2001 attualmente in fase di perfezionamento, si darà corso all'analisi ed alla mappatura anche di questo specifico processo.

#### B) DIPARTIMENTO DI SANITA' PUBBLICA

Nel corso del 2023 è stato costituito, nell'ambito del Tavolo AVEC e AUSL della Romagna in materia di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, un apposito Gruppo di Lavoro interaziendale composto da esperti della specifica materia nelle singole aziende e di prevenzione della corruzione, con l'obiettivo di aggiornare la mappatura dei processi e valutazione dei rischi del Dipartimento di Sanità Pubblica, riconducibili all'area di rischio "Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni". Il lavoro di mappatura è stato strutturato anche quale evento formativo accreditato ECM "Aggiornamento della mappatura dei processi a rischio corruttivo all'interno dei Dipartimenti Sanità Pubblica: introduzione ad una metodologia condivisa".

L'AUSL di Imola, tramite diversi incontri tra i Direttori/professionisti delle varie Unità Operative (UOC Igiene e Sanità Pubblica, UOC Igiene Veterinaria e UOC Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro), è così pervenuta all'adozione di una mappatura dei processi e delle attività a rischio corruttivo del Dipartimento di Sanità Pubblica, che ha tenuto conto delle peculiari modalità organizzative e procedurali dell'Azienda, caratterizzata da una forte connotazione di gestione dipartimentale dei processi. Il lavoro è stato condiviso con le altre Aziende del Tavolo RPCT e l'ultimo incontro del Gruppo, fissato per l'illustrazione ed il confronto dei lavori svolti, è previsto per il giorno 9 maggio 2024.

#### C) SERVIZIO MORTUARIO

Il processo di mappatura dei processi riconducibili all'area di rischio specifica dei "decessi intra ed extra ospedalieri", avviato a livello aziendale nel 2022 con il contributo della Direzione Infermieristica e Tecnica e della Direzione Medica di Presidio, cui fa capo il Servizio Mortuario, ha visto la sua conclusione con l'adozione di una nuova mappatura dei processi e delle aree di rischio.

L'analisi è stata condotta partendo dall'importante modifica organizzativa del servizio introdotta nel 2022 a seguito dell'adozione della Deliberazione n. 179 del 11/08/2022 di "Approvazione del regolamento per l'accesso e per le attività di pertinenza del personale dipendente dell'Azienda UsI di Imola e delle imprese di onoranze funebri che svolgono nelle camere mortuarie di Imola e Castel San Pietro Terme".

Le nuove mappature sopra illustrate, vanno ad aggiungersi alle precedenti, illustrate nella Sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del PIAO 2023-2025.

Per le restanti aree di rischio e singoli ambiti aziendali che non sono ancora stati oggetto di riesame, si fa ancora riferimento alle mappature allegate al PTPCT 2022-2024, dove i processi ed i rischi sono identificati in funzione dell'area di rischio, generale o specifica, come definite nel PNA 2013 e PNA 2015.

Sono proseguiti i lavori del Tavolo di coordinamento interaziendale dei RPCT delle aziende sanitarie dell'AVEC e della AUSL Romagna, con incontri a cadenza mensile da remoto.

Nel corso del 2023 si è dato, infatti, avvio all'aggiornamento della mappatura dei processi e valutazione dei rischi attinenti all'area dei contratti pubblici, intervenendo solo per le fasi di specifica competenza delle Aziende e non per quelle gestite da Intercenter.



Il Gruppo di Lavoro, a seguito di confronto con i professionisti delle varie Aziende coinvolte, ha elaborato una mappatura che è in corso di condivisione in sede aziendale, per essere poi formalmente adottata nel corso dei prossimi mesi.

Inoltre, è stata condivisa nell'ambito del Tavolo RPCT AVEC/AUSL Romagna la volontà di costituire tre diversi gruppi di lavoro con l'obiettivo, nel corso del 2024, di aggiornamento della mappatura dei processi, rispettivamente:

- Informatici, con analisi dei disagi dovuti ad episodi di hackeraggio, la manutenzione degli strumenti elettronici e cyber security.
- Relativi alle liste di attesa.
- Relativi al DSM-DP, al fine di arricchire l'analisi del rischio dei processi anche di area sanitaria.

Si segnala che il Codice di comportamento nazionale (DPR 16 aprile 2013, n. 62) è stato oggetto di recenti modifiche apportate dal DL 30 aprile 2022, n. 36 "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)", convertito con modificazioni dalla legge 29 giugno 2022, n. 79 e dal DPR 13 giugno 2023, n. 81 che hanno modificato l'art. 54 del D. Lgs. n.165/2001. Le modifiche hanno riguardato, principalmente, l'inserimento di disposizioni dedicate al corretto utilizzo delle tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione e social media da parte dei dipendenti pubblici, anche al fine di tutelare l'immagine della pubblica amministrazione; alla formazione obbligatoria sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico; alla responsabilità dei dirigenti per la crescita dei propri collaboratori e per il benessere organizzativo nonché ai criteri di misurazione e valutazione della performance.

A livello regionale un apposito gruppo di lavoro ha elaborato una proposta di nuovo Schema tipo del Codice di comportamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale, in coerenza con le nuove disposizioni nazionali, che la Giunta Regionale ha adottato con delibera n. 1956 del 13 novembre 2023.

Il nuovo schema tipo di Codice di Comportamento aziendale è stato pubblicato sul sito internet dell'AUSL di Imola (su "Amministrazione Trasparente" e nelle news in primo piano), oltre che nella intranet aziendale, al fine di dare avvio alla procedura aperta di consultazione. Inoltre, ai fini della massima trasparenza, è stata data informativa alle organizzazioni sindacali dell'aggiornamento del Codice e dell'apertura della relativa procedura di consultazione pubblica, allegando lo schema tipo elaborato in sede Regionale.

Decorsi i termini della procedura di consultazione e preso atto che non è pervenuta alcuna osservazione da parte degli stakeholders, il testo aggiornato della proposta del Codice di Comportamento della AUSL di Imola è stato sottoposto al preventivo parere obbligatorio dell'OIV-SSR, come previsto dal comma 5 dell'art. 54 del d.lgs. n. 165 del 2001, che in data 16/1/2024 si è espressa con "parere favorevole" all'approvazione.

Al termine dell'iter previsto dalla normativa, con deliberazione n. 20 del 29/1/2024, il Direttore Generale ha approvato il "Codice di Comportamento per il personale operante presso l'Azienda Usl di Imola" e la relativa Relazione illustrativa di accompagnamento.

L'attuale codice di comportamento dell'AUSL di Imola ed è pubblicato sul sito aziendale – Amministrazione trasparente – Disposizioni Generali – Atti Generali

<https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/8302>.



La Relazione per l'anno 2023 del RPCT è stata pubblicata sul sito aziendale – Amministrazione trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione – Relazione annuale del RPCT, entro il termine del 31/01/2024 definito dal Presidente ANAC nel comunicato del 08/11/2023, alla pagina:

<https://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7397>.

La verifica disposta dall'ANAC con deliberazione n. 203 del 17/05/2023 "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 30 giugno 2023 e attività di vigilanza dell'Autorità", ha interessato diverse Unità operative aziendali e varie tipologie di atti.

L'OIV della RER ha effettuato il controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sulla base della ricognizione del RPCT unitamente ai Responsabili delle Unità operative interessate, verificati positivamente e trasmessi dall'OAS aziendale.

La verifica dell'OIV ha avuto esito positivo e, con proprio provvedimento n. 1103297 del 07.11.2023, in atti al prot. n. 36211 del 08.11.2023, ha attestato la veridicità e l'attendibilità in ordine alla corretta pubblicazione, all'aggiornamento, alla completezza e all'apertura del formato di ciascun documento selezionato ai sensi della delibera n. 203/2023, rispetto a quanto pubblicato sul sito dell'AUSL di Imola.

Con nota prot. n. 33719 del 17/10/2023, in atti del Servizio, il RPCT ha avviato il procedimento di ulteriore verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31/10/2023, come previsto nella Sottosezione "Prevenzione della Corruzione e Trasparenza" del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025.

Come negli anni precedenti si è dato corso alla acquisizione delle dichiarazioni previste dal Codice di Comportamento, che hanno riguardato il personale della dirigenza e del comparto, in modalità telematica, tramite il Portale per i dipendenti. Relativamente all'obiettivo indicato nella delibera regionale, si ritiene di avere pienamente rispettato il target, con una percentuale di risposta pari al 90,25% fra conferme delle dichiarazioni precedenti e nuove dichiarazioni.

Inoltre, l'AUSL di Imola ha partecipato alla Giornata del Trasparenza, promossa dalle aziende sanitarie dell'area metropolitana bolognese e dalla AUSL della Romagna, e organizzata dall'IRCCS AOU di Bologna in modalità di webinar, nella giornata del 07.02.2024, ad oggetto "Trasparenza nella gestione dei progetti PNRR strumenti e controlli".

#### **OBIETTIVO 4.6: Sistema di audit interno**

La LR 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter "Sistema di audit interno", consolida quanto già previsto nella LR 23 dicembre 2004, n. 29, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, e 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. Le indicazioni riguardano anche 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. Inoltre, in ambito PNRR/PNC, le funzioni/strutture aziendali di Audit interno dovranno svolgere attività di controllo in relazione all'effettivo svolgimento dei controlli operativi (c.d. di primo livello) connessi alle verifiche amministrativo/contabili - da compiersi ai fini della rendicontazione degli Investimenti/Sub-Investimenti/Linee di attività PNRR/PNC. Le modalità di effettuazione di tali attività di controllo saranno indicate dal Nucleo Audit regionale.

## **Risultati 2023**

### Indicatore e target

- Completamento attività di controllo al 31/03/2024, in relazione alla spesa rendicontata al 31/12/2023: 100% di quanto indicato dal Nucleo Audit regionale.

L'AUSL di Imola partecipa ai lavori del Nucleo Audit Regionale attraverso n. 2 componenti aziendali individuati nel Responsabile della Programmazione e Controllo e nel Responsabile della Prevenzione Rischi Corruttivi e Trasparenza. Con deliberazione n. 254 del 22.12.2022, l'AUSL di Imola ha istituito la funzione di Audit interno ai sensi della L.R. n. 9/2018 che modifica e integra la L.R. n. 29/2004.

La funzione di Audit interno è affidata ad un Board Aziendale composto da dirigenti e/o collaboratori preposti a funzioni di staff aziendali, già operanti nel presidio di rischi aziendali specifici, coordinato dal componente aziendale del Nucleo Audit Regionale.

L'organizzazione del Board prevede che i componenti possano operare congiuntamente e/o disgiuntamente, a seconda delle aree oggetto di auditing, adottando modalità di approccio che garantiscano l'applicazione dei principi di obiettività professionale, integrità, riservatezza, garantendo l'astensione nelle attività di valutazione del sistema di controllo afferente al settore/servizio nel quale è incardinato il singolo componente. Il Board aziendale ha la finalità di garantire la funzione di Audit interno, quale presidio di terzo livello, ad integrazione dell'*Assurance* fornita dagli altri livelli di presidio aziendale dei rischi.

Le funzioni saranno effettuate mediante processi di auditing basati sulla valutazione del disegno e del funzionamento dei controlli interni aziendali, con modalità che favoriscano il coinvolgimento del management operativo, favorendo la diffusione e la cultura della mappatura dei rischi e della valutazione integrata dei rischi. Nella fase di start up si è ritenuta prioritaria l'azione a presidio dei rischi amministrativo-contabili e corruttivi. L'attività svolta nel 2023, ha riguardato:

- La collaborazione nell'ambito del Nucleo Audit Regionale alla definizione delle "Linee Guida regionali inerenti alla definizione di un sistema di controllo sulle attività in ambito PNRR/PNC", approvate dalla Regione con Determinazione n. 23188 del 6.11.2023.
- La collaborazione nell'ambito del Nucleo Audit Regionale alla definizione delle "Linee Guida per la definizione del Sistema di Controllo Interno nelle Aziende del Servizio Sanitario Regionale".

Gli obiettivi regionali 2023 prevedevano per la funzione Audit aziendale, il completamento delle attività di controllo su PNRR/PNC al 31/03/2024, in relazione alla spesa rendicontata al 31/12/2023. Tale attività



specificata non è stato possibile attuarla in quanto sul sistema Regis non vi è al 31.12.2023 spesa *rendicontata*, ma vi è alimentata l'area di monitoraggio della spesa.

A livello aziendale, pertanto, la funzione Audit ha comunque condotto attività di verifica, mediante le seguenti azioni:

- "Ricognizione e presa d'atto del complesso dei Progetti PNRR-PNC in ambito aziendale con Analisi dell'Assetto di Governance Aziendale, individuando i controlli di 1°, 2° e 3° livello nell'ambito della gestione PNRR-PNC. Il relativo Verbale è stato inviato alla Direzione Generale con prot. in atti 3113 del 30.1.2024.
- Attività di verifica sulle procedure di acquisizione (checklist 5.1 e 5.2) e sulla verifica dei documenti contabili di cui alle linee guida regionali in atti protocollo 36632 del 13.11.2023, effettuate a campione in relazione allo stato di avanzamento del progetto in termini di spesa al 31.12.2023 ed almeno 1 progetto per RUP. I Verbali di verifica sono stati trasmessi alla Direzione Generale con note in atti prot. 10953 del 29.3.2024 e prot. 10954 del 29.3.2024.

#### **OBIETTIVO 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, detta una complessa disciplina di carattere generale in materia di protezione dei dati personali, prevedendo molteplici obblighi e adempimenti a carico dei soggetti che trattano dati personali. Le disposizioni nazionali contenute nel D.lgs. 196/2003, nonché i Provvedimenti di carattere generale emanati dall'Autorità Garante, continuano a trovare applicazione nella misura in cui non siano in contrasto con la normativa succitata.

#### **Risultati 2023**

L'Azienda ha provveduto a garantire l'applicazione di quanto previsto dalla normativa europea in coerenza con la normativa nazionale, le indicazioni dell'Autorità Garante e del Data Protection Officer (DPO) di area metropolitana. Per l'anno 2023 l'AUSL di Imola, con riferimento agli indicatori elencati ha garantito quanto sotto riportato.

#### Indicatori e target

- Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie ...).  
Target: 100%.

Con riferimento a tale indicatore, è stata avviata una ricognizione delle attività svolte relativamente alla telemedicina/teleconsulto/televisita, app. sanitarie, ecc.; è stata riscontrata una attività cospicua che in sintesi e limitatamente all'anno 2023 può essere descritta come segue:

- aggiornamento, attraverso atto deliberativo (Deliberazione n. 57 del 06/03/2023), del documento "Linee guida per l'applicazione del Regolamento UE 2016/679 e del d.lgs. 30.06.2003 n. 196", con l'introduzione della disciplina della Telemedicina. In conformità a tale disciplina è stata adottata e pubblicata nella sezione Privacy del sito istituzionale la specifica informativa "Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del Regolamento (UE) 2016/679 nell'ambito



dell'erogazione e gestione delle prestazioni sanitarie in telemedicina" (nota prot. n. 10591 del 20/03/2023);

- nell'ambito dell'attivazione della piattaforma applicativa SegnalER per la gestione delle segnalazioni relative alla sicurezza delle cure e ai sinistri delle strutture sanitarie nella Regione Emilia-Romagna, è stata effettuata la Valutazione d'impatto sulla protezione dei dati (DPIA) (in atti al prot. n. 17061 del 12/05/2023) la nomina dei Responsabili del trattamento ex art. 28 del GDPR (in atti al prot. n. 23300 del 10/07/2023) e verificata la conformità delle Informativa ex art.13.

In riferimento al seguente obiettivo/indicatore:

- Definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica.  
Target: 100%.

Con riferimento a tale indicatore, nel corso del 2023, l'area della ricerca scientifica ha assorbito notevoli energie, con riferimento alla protezione dei dati. Alla luce del provvedimento dell'Autorità Garante del 30 giugno 2022 sono stati istituiti due Gruppi di Lavoro in area AVEC. Il primo gruppo, nel mese di marzo 2023, ha licenziato un parere di chiarimento relativamente all'obbligo della Valutazione di impatto sulla protezione dei dati (DPIA) ed alla consultazione preventiva. Il secondo gruppo è stato attivato nel mese di ottobre al fine di definire un nuovo modello di DPIA, maggiormente coerente con i provvedimenti dell'Autorità Garante, per l'attività di ricerca scientifica, da applicarsi in tutte le aziende di Area Vasta, inclusa pertanto anche nell'AUSL di Imola. Nell'ambito dei due Gruppi di Lavoro sopra richiamati sono stati ampiamente esaminati i profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca e sono state assunte delle decisioni.

## **OBIETTIVO 4.8: Piattaforme logistiche ed informatiche più forti**

### **Obiettivo 4.8.1 Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE**

Nel corso del 2023, le Aziende sanitarie devono programmare 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, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C2 I1.3.1 "Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)".

Nel 2023, si deve 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. Si dovranno pertanto avviare percorsi di formazione e comunicazione verso i professionisti sanitari sull'utilizzo del FSE e degli strumenti necessari alla consultazione della documentazione sanitaria del paziente.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target

Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE. Target: 70%.



- **(IND930)** Numero di utenti che sono acceduti al FSE sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE. Valore di riferimento: 70%.

L'AUSL di Imola un risultato pari al 72,5%, con una media RER di 74,36%.

Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati. Target 80%.

- **(IND933)** Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati. Valore di riferimento: 80%.

Il risultato per l'AUSL di Imola nel 2023 è pari a 90,05%, con una media RER di 83,65%.

Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati; Target 100%.

- **(IND934)** Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati. Valore di riferimento: 80%.

Il risultato aziendale nel 2023 è pari al 37,5%, con una media RER dell'83,7%. L'obiettivo non risulta raggiunto anche se risultano integrati nel 2023 con la rete SOLE Imola 4 strutture accreditate e una sola non integrata (Terme di CSPT), mentre altre strutture accreditate che vengono utilizzate per prestazioni di specialistica ambulatoriale sono integrate nella rete SOLE di altre aziende Sanitarie (es. AUSL Bologna).

Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS: Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati. Target: 50%.

- **(IND935)** Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati. Valore di riferimento: 80%.

Il risultato aziendale è 0%; la media RER 11,98%. Tale Funzione non è stata attivata in quanto prevede l'acquisizione di un SW specifico per la gestione di queste comunicazioni SATAM verso FSE e nel 2023 non erano disponibili risorse per tale investimento.

Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti di laboratorio e radiologia). Target: 90%.

- **(IND1006)** Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul FSE regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE. Valore di riferimento: 90%.

Il risultato per l'AUSL di Imola, nel 2023, è pari al 99,91%, con una media RER del 99,97%. Tutti i referti di laboratorio e radiologia sono indicizzati sul FSE e sul repository SOLE con pochissime eccezioni causa errori o invio non previsto (laboratorio per esami super sensibili).

Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali firmati indicizzati sul Fascicolo sanitario Elettronico regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (Per il 2023 si considerano i referti del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione). Target: 40%.



- **(IND1007)** Alimentazione documenti sanitari: Numero di documenti sanitari digitali indicizzati sul FSE regionale sul numero totale di documenti pubblicati sul repository SOLE (i referti del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0). Valore di riferimento: 40%.

Il risultato aziendale, nel 2023, risulta pari al 40,03%, con una media RER del 34,08%. Tutti gli applicativi del Gruppo A delle Linee guida del FSE 2.0: Referto di laboratorio, Referto di radiologia, Verbale di Pronto Soccorso, Lettera di Dimissione Ospedaliera, Certificato vaccinale, Scheda singola vaccinazione sono stati adeguati nel corso del 2023. In particolare, si veda la tabella che segue, dove dalle date di avvio si evince che tutti i documenti sono stati indicizzati sul FSE nel nuovo formato 2.0.

Denominazione SW	Tipologia	DATA AVVIO
<b>DNLab</b>	REFERTI LABORATORIO	10/07/2023
<b>FirstAid PS</b>	REFERTI PRONTO SOCCORSO	18/12/2023
<b>SIAVr-ONVAC</b>	SCHEDA VACCINALE E CERTIFICATO VACCINALE	15/12/2023
<b>FENIX</b>	REFERTI RADIOLOGIA	20/07/2023
<b>Smart*Health (IPERICO)</b>	LETTERE DI DIMISSIONE	22/12/2023

Gestione appuntamenti: Attivazione del servizio di invio al FSE degli appuntamenti interni e passati (anche annullati) con la gestione della data massima di annullamento. Target: Sì.

La Funzione è stata implementata tramite applicativo CUP.

#### **Obiettivo 4.8.2 Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88**

##### **Risultati 2023**

Accordo di Programma V fase, 1° stralcio. 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.

##### Indicatori e target:

- Completamento dell'iter per l'ammissione a finanziamento degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase 1° stralcio entro dicembre 2023 Target: 100%.

Rendicontazione obiettivo. L'intervento in carico all'AUSL di Imola, nell'ambito dell'Accordo di Programma per gli investimenti ai sensi dell'art. 20 Legge 67/1988 V fase 2° stralcio, riguarda la "ristrutturazione della Casa della Comunità di Imola – primo stralcio" il cui progetto esecutivo è stato approvato dal gruppo tecnico regionale riunitosi il 19/09/2023. Con Decreto Dirigenziale del Ministero della salute del 11/10/2023 n. MDS-DGPROGS-241-11/10/2023, tale intervento è stato ammesso a finanziamento, entro le tempistiche previste dagli obiettivi.



Accordo di Programma VI fase. La Giunta Regionale con Delibera n. 630 del 26/04/2023 recante l'Approvazione degli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. N. 67/88 - VI fase" ha previsto il finanziamento di interventi strutturali impiantistici e piani di fornitura relativi ad acquisizioni di tecnologie biomediche.

Indicatori e target:

- Predisposizione degli Studi di Fattibilità (SdF) e predisposizione schede relativamente alle acquisizioni delle tecnologie biomediche entro luglio 2023 al fine della definizione del documento programmatico relativo all'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari. Target: 100%.

Rendicontazione obiettivo. In riferimento all'intervento RER APE 18 relativamente al Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica e area critica da finanziarsi con Accordo di Programma VI fase art. 20 L. 67/88, con nota prot. 0022860 del 05/07/2024 è stata trasmessa la Documentazione Progettuale dell'Intervento. Successivamente con Delibera 157 del 27/07/2023 è stato approvato il piano di fornitura. Risultato: 100%.

**Obiettivo 4.8.3 Interventi già ammessi al finanziamento**

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.

Indicatori e target:

- Completamento interventi /piani di fornitura relativi ad Accordi di Programma sottoscritti ante 2016, entro le scadenze indicate sul sistema regionale di gestione degli investimenti sanitari (PROFILER) per l'anno 2023. Eventuali ritardi dovranno essere motivati con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale. Target: 100%
- 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). Target: Richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati.

**Risultati 2023**

Tutti gli interventi ammessi a finanziamento, relativi ad Accordi di Programma (ex art. 20 Legge 67/1988), sottoscritti precedentemente al 2016, sono stati conclusi ed attivati e sono state trasmesse il 100% delle richieste di liquidazione.



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

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 e per l'adozione di altre misure di contrasto alla pandemia" (ex Struttura Commissariale per l'Emergenza COVID-19).

#### **Risultati 2023**

##### Indicatori e target

- Programmazione interventi: rispetto delle date previste dalla programmazione condivisa con la Regione e le strutture centrali. Ogni eventuale ritardo dovrà essere motivato con apposita relazione firmata dal RUP e controfirmata dal Direttore Generale sul percorso che l'Azienda intende attuare e relativo timing delle misure necessarie all'accelerazione degli interventi, che espliciti gli impegni dell'Azienda finalizzati ad evitare ulteriori ritardi, comprese le azioni di reclamo e sollecito ai fornitori. Target: 100%.

Rendicontazione obiettivo. Gli interventi in carico all'AUSL di Imola di realizzazione delle terapie semi intensive e di adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) non hanno presentato criticità, rispettando le date programmate di attivazione.

- Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurate e precise. Target: 100%.

Rendicontazione obiettivo. Le Unità Operative interessate dal finanziamento previsto dal DL 19 maggio 2020, n. 34 hanno proceduto attivamente nel Monitoraggio degli interventi fornendo tutte le informazioni utili alle istruttorie e rispondendo entro i termini stabiliti dalla Regione.



L'AUSL di Imola ha provveduto ad inviare il 100% della documentazione necessaria per la Rimodulazione del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale ex art. 2 DL n. 34/2020, sia per la rimodulazione R3 (autorizzata con nulla osta del Ministero della salute, agli atti con nota Prot. n. 34011 del 13/10/2022) che R4.

Si è provveduto mensilmente (target raggiunto al 100%) a compilare i prospetti di Monitoraggio DL 34/2020 del "Riscontro mensile", così come richiesto dalla Regione Emilia Romagna, al fine di dare riscontro al Ministero della Salute sull'avanzamento degli investimenti ex DL 34/2020.

Con le seguenti note sono state inviate le seguenti richieste di trasferimento:

- nota prot. n. 19181 del 17/06/2021, la richiesta trasferimento della prima quota;
- nota prot. n. 18596 del 26/05/2023, la richiesta trasferimento della seconda e terza quota.

#### **Obiettivo 4.8.5 Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3**

Le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1980/2022 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili, urgenti e imprevedibili, aggiornamento della delibera di giunta regionale n. 1396/2021", al fine dell'assegnazione delle risorse a copertura degli interventi.

#### **Risultati 2023**

##### Indicatore e target:

- Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza, indifferibilità ed imprevedibilità. Target: 100%.

L'AUSL di Imola con nota PG 33319 del 12/10/2023 ha provveduto a inviare completa documentazione, asseverante le condizioni di urgenza, indifferibilità ed imprevedibilità, al fine dell'assegnazione delle risorse a copertura degli interventi aziendali. Con nota della Regione Prot. 1244770.U del 15/12/2023, a seguito dell'istruttoria effettuata sulle schede intervento presentate dalle Aziende, è stato confermato l'importo richiesto di € 496.470,00.

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

Nel corso dell'anno 2023 il Soggetto Attuatore (Regione Emilia-Romagna) e i Soggetti Attuatori Esterni (Aziende sanitarie) dovranno dare seguito alle attività necessarie per rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal PNRR Missione Salute, con particolare riferimento alla progettazione e validazione e all'avvio dei lavori degli investimenti previsti dalla Misura 6 Component 1 (1.1 Case della Comunità – 1.3 Ospedali di Comunità).

#### **Risultati 2023**

##### Indicatori e target

- Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal Contratto Istituzionale di Sviluppo; target si/no.

Rendicontazione obiettivo. L'AUSL di Imola ha effettuato tutte le misure/attività necessarie che hanno permesso di rispettare le condizionalità documentali e temporali previste dal Contratto Istituzionale di Sviluppo, con le modalità di seguito specificate:





- Per l'intervento "Centrale Operativa Territoriale di Imola - manutenzione straordinaria - H27H22000750006", la milestone "Stipula dei contratti per la realizzazione delle Centrali Operative Territoriali" da raggiungere entro T2 2023 (30/06/2023). I lavori sono stati eseguiti mediante l'Accordo Quadro "Lavori da eseguirsi su immobili in uso a qualsiasi titolo all'Azienda UsI di Imola" – CIG 85667967B2 - aggiudicato dall'AUSL di Imola con Determinazione dell'U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche n. 288 del 10/05/2021. La Stipula del Contratto attuativo è avvenuta in data 29/03/2023 – Ordine di Lavoro 04/2023 del suddetto accordo quadro, agli atti con PG 11999 del 30/03/2023, quindi entro le tempistiche previste dal Contratto Istituzionale di Sviluppo.
- Per l'intervento "Casa della Comunità di Imola - ristrutturazione - II stralcio - H27H22000740006":
  - La milestone "Approvazione del progetto idoneo per l'indizione della gara per realizzare la delle Case della Comunità" da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023). Il Progetto da porre a base di gara, il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica (PFTE), è stato approvato con Delibera del Direttore Generale n. 68 del 15/03/2023;
  - La milestone "Assegnazione codici CIG", da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023), è stata soddisfatta con l'acquisizione di CIG dall'anno 2022;
  - La milestone "Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case della Comunità" da raggiungere entro T3 2023 (30/09/2023). Il Contratto Specifico firmato è agli atti con nota Prot. 22535 del 03/07/2023.
- Per l'intervento "Casa della Comunità di Medicina - manutenzione straordinaria - H77H22000100006":
  - La milestone "Approvazione del progetto idoneo per l'indizione della gara per realizzare la delle Case della Comunità" da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023). Il Progetto da porre a base di gara, il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica (PFTE), è stato approvato con Delibera del Direttore Generale n. 70 del 15/03/2023;
  - La milestone "Assegnazione codici CIG", da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023), è stata soddisfatta con l'acquisizione di CIG dall'anno 2022;
  - La milestone "Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case della Comunità" da raggiungere entro T3 2023 (30/09/2023). Il Contratto Specifico firmato è agli atti con nota Prot. 22536 del 03/07/2023.
- Per l'intervento "Casa della Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria - H87H22000200006":
  - La milestone "Approvazione del progetto idoneo per l'indizione della gara per realizzare la delle Case della Comunità" da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023). Il Progetto Esecutivo da porre a base di gara è stato approvato con Determina del Direttore della U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche n. 127 del 15/02/2023;
  - La milestone "Assegnazione codici CIG", da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023), è stata soddisfatta con l'acquisizione di CIG dall'anno 2022;
  - La milestone "Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case della Comunità" da raggiungere entro T3 2023 (30/09/2023). I lavori sono stati eseguiti mediante l'Accordo Quadro aziendale affidato



con Determinazione dell'U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche n. 288 del 10/05/2021. La stipula del Contratto attuativo è avvenuta in data 30/03/2023 – Ordine di Lavoro 05/2023 del suddetto accordo quadro, agli atti con PG 12149 del 30/03/2023.

- Per l'intervento "Ospedale di Comunità di Castel San Pietro Terme - manutenzione straordinaria - H87H22000190006":
  - La milestone "Approvazione del progetto idoneo per l'indizione della gara per realizzare la delle Case della Comunità" da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023). Il Progetto da porre a base di gara, il Progetto di Fattibilità Tecnica ed Economica (PFTE), è stato approvato con Delibera del Direttore Generale n. 69 del 15/03/2023;
  - La milestone "Assegnazione codici CIG", da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023), è stata soddisfatta con l'acquisizione di CIG dall'anno 2022;
  - La milestone "Stipula dei contratti per la realizzazione delle Case della Comunità" da raggiungere entro T3 2023 (30/09/2023). Il Contratto Specifico firmato è agli atti con nota Prot. 22534 del 03/07/2023.
- Per l'intervento "Lavori di miglioramento sismico ospedale di Imola, primo stralcio - H22C22000050001":
  - La milestone "Pubblicazione di gare di appalto o accordi quadro per interventi antisismici da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN" da raggiungere entro T1 2023 (31/03/2023). Il Provvedimento di aggiudicazione dell'Accordo Quadro Lavori di INVITALIA è del 10/11/2022
  - La milestone "Sottoscrizione dei contratti da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN", era da raggiungere entro T3 2023 (30/09/2023). Il Contratto Specifico firmato è agli atti con nota Prot. 26600 del 07/08/2023.
  - La milestone "Avvio dei Lavori da parte delle Regioni, anche attraverso gli Enti del SSN", da raggiungere entro T4 2023 (31/12/2023). L'avvio dei lavori è avvenuto in data 27/11/2023, come da relativo Verbale di consegna Lavori, agli atti con PG 38497 del 27/11/2023.
- PNRR – Rinnovo tecnologico. Indicatore: monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie. Target: comunicazione e rispetto dei tempogrammi dettagliati di tutti gli interventi previsti nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie). Target 100% (con proiezione alla Milestone europea del 31/12/2024).

Rendicontazione obiettivo. Nel corso del 2023, l'AUSL di Imola ha garantito tutte le scadenze documentali (REGIS e Regionali) e il rispetto dei tempogrammi di tutti gli interventi previsti nel 2023, nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie). Risultato 100%.

#### **Obiettivo 4.8.7 Iniziative per il miglioramento dell'accessibilità alle strutture sanitarie e della sosta nelle aree di pertinenza**

Le Aziende sanitarie devono predisporre un progetto, approvato dal Direttore Generale, finalizzato a garantire l'accesso ai malati oncologici durante i giorni di terapia o di visita, nonché ai pazienti che presentano limitazioni temporanee o permanenti delle capacità motorie, alle donne in stato di gravidanza e alle neomamme, in attuazione della Risoluzione dell'Assemblea Regionale n. 2464 del 29 maggio 2019 e



della Circolare n. 9 del 23/09/2019 – PG/2019/16091. Inoltre, la Circolare prevede l'aggiornamento della situazione relativa ai parcheggi presenti nelle pertinenze degli ospedali con cadenza annuale e la partecipazione attiva dei Mobility Manager (MM) aziendali al monitoraggio regionale sullo stato di avanzamento dei progetti. I criteri guida principali per la predisposizione del Progetto sono:

- garantire l'accesso alla struttura sanitaria e la sosta gratuita agli pazienti/utenti sopra richiamati in una logica di promozione dell'autonomia delle persone più deboli;
- gestire l'accesso e la sosta dei dipendenti nel più ampio contesto delle azioni per la mobilità sostenibile che ogni Azienda sanitaria deve attivare allo scopo di favorire l'attività fisica e l'uso di mezzi ad impatto ambientale ridotto (es. bicicletta, trasporto pubblico).

#### Indicatori e target:

- Predisposizione del progetto di accesso e sosta presso le strutture sanitarie; target: 100%.
- Partecipazione attiva al monitoraggio dei progetti, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste; target: 100%.

#### **Risultati 2023**

Il progetto è stato approvato dal Direttore Generale con nota prot. 36457 del 09/11/2023 inviata alla Direzione generale Regione Emilia Romagna Cura della Persona, Salute e Welfare. Il progetto, brevemente, prevede la creazione di un'area di sosta e parcheggio, con comando a sbarra con le caratteristiche richieste nella zona di accesso dell'ospedale. Il comando di apertura sbarre sarà attivato con un codice rilasciato dall'ambulatorio che ha in carico l'assistito. Il progetto "Circolare 9" che per l'avviamento prevede un finanziamento totale non a carico di fondi Aziendali, viene verificato periodicamente se in grado di partire con idonei stanziamenti. L'aggiornamento della dotazione di posti auto (aziendali, di privati, di emergenza, di dipendenti ...) avviene da parte del Mobility Manager trimestralmente tramite un portale gestito dall'area mobilità della Regione. Gli uffici regionali tramite verifiche da remoto e dirette con riunioni, monitora lo stato di avanzamento dei progetti e degli obblighi derivanti dai sistemi informativi in tema di mobilità complessiva. L'accesso e la sosta delle auto dei dipendenti sono stati regolamentati all'interno dell'Ospedale Vecchio tramite rilascio di permesso solo a coloro che utilizzano l'auto privata giornalmente per servizio, al fine di disincentivare un uso della propria vettura con parcheggi più lontani dal luogo di lavoro, e dunque promuovere l'utilizzo di mezzi pubblici, anche con progetti di abbonamenti agevolati.

#### **Obiettivo 4.8.8 Tecnologie biomediche**

Nel 2023 si richiede di dare continuità 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 e l'adeguamento delle strutture di pronto soccorso con una spesa prevista per tecnologie biomediche.

Nel 2023 si deve dare seguito alle azioni previste per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): 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. P

Per il 2023 è stato previsto l'avanzamento e la chiusura degli interventi dell'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 la



maggior parte dedicati al rinnovo tecnologico (sostituzione di tecnologie obsolete), ma anche al potenziamento e alle tecnologie innovative. Si richiede, inoltre, la formalizzazione del Documento Programmatico con la sottoscrizione dell'Accordi di Programma (e delle relative schede specifiche) per gli interventi previsti nella VI fase, all'art. 20 L.67/88. Gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, sono 13 e coinvolgono tutte le Aziende Sanitarie regionali.

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 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), prosegue 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. Si richiede pertanto un'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.

## **Risultati 2023**

### Indicatori e target

- PNRR – Rinnovo tecnologico. Indicatore: monitoraggio sostituzioni tecnologie obsolete e messa in uso nuove tecnologie. Target: comunicazione e rispetto dei tempogrammi dettagliati di tutti gli interventi previsti nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie). Target 100% (con proiezione alla Milestone europea del 31/12/2024).

Nel corso del 2023 l'AUSL di Imola ha garantito tutte le scadenze documentali (REGIS e Regionali) e il rispetto dei tempogrammi di tutti gli interventi previsti nel 2023, nell'ambito della M6C2 – 1.1.2 (Grandi Apparecchiature Sanitarie). Risultato 100%.

- Sostenibilità economica – Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico-scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo. Target: 100%.

Nessuna acquisizione di nuova tecnologia ha richiesto istruttoria nel corso del 2023.

- Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza. Target: 100% registrazioni.

L'AUSL di Imola ha garantito la corretta registrazione NSIS delle grandi apparecchiature parte delle strutture private di afferenza. Risultato 100%.



#### Obiettivo 4.8.11 Sistema informativo

Il sistema informativo sanitario regionale si sta ampliando sempre di più verso nuove e molteplici esigenze tramite la revisione di alcune rilevazioni già esistenti, l'attivazione di nuove rilevazioni e l'integrazione di altre, al fine di garantire i flussi strategici necessari al governo del servizio sanitario e di mantenere gli standard qualitativi finora raggiunti. Nel 2023 è stata avviata la predisposizione/revisione delle specifiche funzionali e tracciati per i nuovi flussi informativi della riabilitazione territoriale (FAR disabili e riabilitazione), degli Ospedali di comunità e dei Consultori familiari previsti dal PNRR. Particolare attenzione viene data al flusso DBO, di cui verrà valutata la copertura rispetto al flusso ASA per i trattamenti in regime ambulatoriale e la completezza delle informazioni raccolte riguardanti i test genomici ormonoresponsivi per tumore alla mammella effettuati in Regione Emilia-Romagna per la rendicontazione ministeriale.

Il flusso ADI è stato revisionato in linea con le indicazioni nazionali relative al nuovo decreto ministeriale che aggiunge al flusso nazionale le informazioni relative alle cure palliative domiciliari. Inoltre, nel 2023, il sistema di reportistica e indicatori (ReportER), strumento che permette di contribuire al miglioramento del livello di qualità e di completezza dei flussi informativi, è evoluto 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.

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).

#### Risultati 2023

##### Indicatori e target

##### Tempestività nell'invio dei dati:

- Indicatori di valutazione: flussi SDO (Target: >88%), ASA no DSA (Target: >95%), FED (esclusa DPC) (Target: >85%), FED (solo DPC) (Target: >95%), PS (Target: >95%), DiMe (Target: >90%), AFO (Target: >85%), FAR (Target: >85%).
- Indicatori di osservazione: flussi AFT, ADI, DSA in ASA, FAR, SIRCO, SICO, AS, IVG.

Indicatore	Val. rif.	2022	2023	RER 2023
<b>IND530</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	>85%	96,94%	<b>96,21%</b>	<b>93,17%</b>
<b>IND531</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	>95%	73,79%	<b>74,65%</b>	<b>88,10%</b>
<b>IND532</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	>85%	82,11%	<b>86,83%</b>	<b>96,71%</b>
<b>IND533</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	>90%	96,62%	<b>92,21%</b>	<b>91,12%</b>



<b>IND534</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	>90%	100%	<b>98,54%</b>	<b>99,01%</b>
<b>IND535</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ADI	<b>IND OSS</b>	94,76%	<b>63,34%</b>	<b>77,21%</b>
<b>IND937</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SICO, prest individuali	<b>IND OSS</b>	100%	<b>100%</b>	<b>94,75%</b>
<b>IND938</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso IG, tabella AS	<b>IND OSS</b>	100%	<b>82,35%</b>	<b>60,30%</b>
<b>IND939</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso IG, tabella IVG	<b>IND OSS</b>	100%	<b>68,92%</b>	<b>57,55%</b>
<b>IND945</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SICO, prest di gruppo	<b>IND OSS</b>	100%	<b>100%</b>	<b>82,21%</b>
<b>IND538</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SIRCO	<b>IND OSS</b>	100%	<b>98,14%</b>	<b>97,25%</b>
<b>IND892</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	>95%	99,53%	<b>99,36%</b>	<b>95,84%</b>
<b>IND893</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	>85%	99,48%	<b>99,48%</b>	<b>97,17%</b>
<b>IND894</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFT	<b>IND OSS</b>	99,70%	<b>99,78%</b>	<b>99,86%</b>
<b>ND0895</b> Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - ASA modalità di accesso DSA	>65%	94,16%	<b>89,96%</b>	<b>59,15%</b>
<b>IND624</b> - Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FAR	>85%	99,78%	<b>99,79%</b>	<b>95,86%</b>

Aggiornamento dei dati:

- Indicatori di osservazione: SDO, PS, ASA no DSA, AFT, FED (esclusa DPC), FED (inclusa DPC), DiMe, AFO.

<b>Indicatore</b>	<b>Val. rif.</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>RER 2023</b>
<b>IND625</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso SDO	<b>IND OSS</b>	10,65%	<b>11,36%</b>	<b>15,47%</b>
<b>IND629</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso PS	<b>IND OSS</b>	0%	<b>0%</b>	<b>4,09%</b>
<b>IND626</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso ASA, esclusi i DSA	<b>IND OSS</b>	0,71%	<b>1,27%</b>	<b>4,34%</b>
<b>IND627</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED, esclusa DPC	<b>IND OSS</b>	3,54%	<b>2,29%</b>	<b>3,35%</b>
<b>IND628</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso DiMe	<b>IND OSS</b>	6,74%	<b>3,41%</b>	<b>2,73%</b>
<b>IND896</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso FED, focus DPC	<b>IND OSS</b>	0,0%	<b>0,01%</b>	<b>0,08%</b>
<b>IND897</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso AFO	<b>IND OSS</b>	3,54%	<b>2,29%</b>	<b>5,39%</b>
<b>IND898</b> Aggiornamento di informazioni precedentemente inviate - Flusso AFT	<b>IND OSS</b>	0,16%	<b>0,23%</b>	<b>0,60%</b>

Flusso informativo SDO

- Compilazione del campo check list di sala operatoria con 0 o 1 a fronte di codice di procedura 00.66 - Target 0%.



- 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 - Target 100%.
- Ricoveri programmati con data di prenotazione=data ammissione - Target <= al 5% (segnalazione 0159 campo B018) (OSSERVAZIONE).
- % di ricoveri per i nati in struttura con mancata compilazione del campo del CF - Target <20% (OSSERVAZIONE).

Indicatore	Val. rif.	2022	2023	RER 2023
<b>IND790</b> - % di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)	<b>0,0%</b>	8,05%	<b>4,17%</b>	<b>0,39%</b>
<b>IND791</b> - % procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti	<b>100%</b>	98,66%	<b>98,61%</b>	<b>99,95%</b>
<b>IND792</b> - % ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	<b>&lt; 5%</b>	2,96%	<b>3,32%</b>	<b>4,48%</b>
<b>IND909</b> Flusso SDO - % di ricoveri per i nati in struttura con mancata compilazione del campo del CF	<b>&lt;25%</b>	1,47%	<b>0,42%</b>	<b>0,81%</b>

#### Flussi AFT, FED (DPC)

- Flussi AFT e FED (DPC) - presenza di erogazioni di farmaci duplicate nei due Flussi (OSSERVAZIONE).  
Valore di riferimento: =%.

**(IND951)** Flussi AFT e FED (DPC) - presenza di erogazioni di farmaci duplicate nei due Flussi.

Nel 2023, l'AUSL di Imola mostra una percentuale pari a 0,09% vs un dato medio RER di 0,05%.

#### Flussi FED, AFO, DiMe

- Trasmissione dei flussi entro le scadenze programmate - Target 100%.

Tutti i flussi sono stati inviati entro le scadenze fissate dalla Regione con rispetto della tempestività dei dati. Si evidenzia tuttavia la criticità del DSM in quanto l'applicativo "CURE" non è ancora integrato con l'applicativo GAAC e quindi i dati vengono elaborati sulla base di viste non del tutto complete sotto il profilo dell'integrazione. Il problema è stato segnalato alla cabina di regia GAAC e alla referente RER del flusso AFO/FED.

#### Flussi AS e IVG

- Flusso IG, tabella AS - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (OSSERVAZIONE).
- Flusso IG, tabella IVG - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (OSSERVAZIONE).

**(IND949)** Flusso IG, tabella AS - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO. Valore di riferimento: >=95% (ISTAT).

L'AUSL di Imola nel 2023 rileva una completezza pari al 99,08% vs 100% nel 2022. Il valore regionale 2023 risulta del 100%.

**(IND950)** Flusso IG, tabella IVG - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO. Valore di riferimento: >=95% (ISTAT).



I dati IVG vengono inseriti periodicamente sulla base delle schede ricevute dalla Unità Operativa Ostetricia e Ginecologia, rispettando le scadenze previste. Viene anche eseguita una verifica di congruità e completezza rispetto al flusso SDO. La completezza per l'AUSL di Imola risulta pari al 100%, come il valore medio regionale.

#### Flusso DBO

- Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le aziende). Target 85%.

**(IND1005)** Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le aziende).

Per l'AUSL di Imola non risulta garantita la copertura del flusso DBO rispetto al flusso ASA. L'Azienda sta operando per garantire le misure tecniche ed organizzative per l'adeguata alimentazione del flusso DBO.

#### Flusso PS

- Utilizzo delle vecchie diagnosi Covid per gli accessi in PS (osservazione) – Target < 1%.
- % di utilizzo del problema principale "PROBLEMA NON NOTO" sul totale degli accessi dell'aggregazione "Disturbi generali e problemi minori" (osservazione) – Target: in diminuzione rispetto al 2022.

**(IND941)** Flusso PS - % Utilizzo delle vecchie diagnosi di COVID per gli accessi in PS. Valore riferimento: <1%.

L'Azienda nel 2023 presenta una percentuale pari a 62,24% vs una media regionale del 4,61%. L'Azienda sta operando per mettere in atto le condizioni tecniche ed organizzative al fine di migliorare l'esito dell'indicatore.

**(IND942)** Flusso PS - % Utilizzo del problema principale 'PROBLEMA NON NOTO' sul totale degli accessi dell'aggregazione 'Disturbi generali e problemi minori'.

L'Azienda nel 2022 presentava un valore pari a 1,98% vs il 2023 pari a 13,92%, in aumento rispetto all'anno precedente e in controtendenza rispetto al target regionale. Nel 2023 il valore medio regionale è pari a 7,61%.

#### Flusso ADI

- % TAD aperta e chiusa entro il giorno successivo (come da reportistica predefinita) (osservazione).

**(IND943)** Flusso ADI - % TAD aperte e chiuse entro il giorno successivo. Target: <5%.

L'AUSL di Imola nel 2023 presenta un 5,32% vs un dato RER di 19,16%.

#### Flusso CEDAP

- Completezza rispetto alla banca dati SDO (Adempimento LEA) - Target: 98,5%.

**(IND944)** Flusso CEDAP - Completezza rispetto alla Banca Dati SDO (Adempimento LEA).

L'Azienda nel 2023 risulta al 100% come nel 2022 e 2021. Nel 2023 il dato RER è pari al 99,72%.

#### Flusso ASA e Ricette dematerializzate

- Numero di prestazioni di specialistica prescritte con ricetta dematerializzata con stato "chiuso" riscontrato sul SAR/SAC sul numero di prestazioni di specialistica "dematerializzate" erogate e rendicontate nel flusso ASA. Target: 95%.





**(IND936)** Numero di prestazioni specialistiche erogate e prescritte dematerializzate con stato "chiuso" riscontrato sul SAC sul numero di prestazione specialistiche dematerializzate erogate e rendicontate nel flusso ASA. Target:  $\geq 95\%$ .

Nel 2023, l'AUSL di Imola registra una percentuale pari al 85,77%. Il dato medio regionale risulta pari a 87,58%. Il dato aziendale risente dell'avvio ritardato del ritorno erogato da parte delle strutture accreditate avvenuta in corso d'anno e di alcune anomalie relativa all'integrazione tra i dipartimentali e ISESWEB che invia i messaggi di chiusura della DEMA.



## 9.5 INNOVAZIONE NEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI

Gli ambiti prioritari di attività che hanno richiesto un impegno specifico nel 2023 sono:

- il sistema della ricerca e innovazione nel Servizio Sanitario Regionale,
- la partecipazione ai progetti di promozione dell'innovazione nei servizi sanitari e sociali,
- la partecipazione alle attività previste per la definizione del modello organizzativo e lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale,
- il contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza,
- la Sicurezza delle cure e gestione del rischio sanitario,
- lo sviluppo e miglioramento della qualità delle cure,
- il supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento,
- il supporto alla formazione continua nelle organizzazioni sanitarie.

### **OBIETTIVO 5.1 Sistema ricerca e innovazione regionale**

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,
- partecipazione al Gruppo di lavoro regionale delle Infrastrutture della Ricerca per collaborare alla definizione di progetti formativi sul tema della ricerca sanitaria.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target:

- Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico: N° studi con parere espresso/N° studi con fattibilità chiusa. Valori mancanti < 10%.

Indicatore non applicabile poiché l'AUSL di Imola non è sede di segreteria di CE, condividendo la segreteria di riferimento con AUSL di Bologna).

L'AUSL di Imola ha garantito l'implementazione della piattaforma SIRER da parte dei PI aziendali per la gestione delle richieste di parere al CE.

- Partecipazione al Gruppo di lavoro regionale delle Infrastrutture della Ricerca. Target: > 2.

L'AUSL di Imola ha garantito la presenza di un referente agli incontri del Gruppo regionale delle Infrastrutture Ricerca (21/03/2023, 04/07/2023, 28/07/2023, 20/12/2023); a causa di ulteriori riunioni concomitanti non è stato possibile partecipare agli incontri nelle seguenti giornate: 07/06/2023, 24/11/2023, 21/12/2023.



## **OBIETTIVO 5.2 Innovazione nei servizi sanitari e sociali**

### Equità in tutte le politiche e medicina di genere

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 strategie di equità seguono un 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).

A livello regionale, la riduzione delle disuguaglianze è un asse centrale del vigente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017-2019 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. Resta inoltre attiva l'attenzione alla traduzione pratica della medicina di genere e alla diffusione del diversity management.

### **Risultati 2023**

#### Indicatori e target:

- Proseguire le procedure di equity assessment in riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione. Target: Sì.
- Collaborare alla mappatura regionale delle prassi di diversity management nelle organizzazioni sanitarie. Target: Sì.

Nel 2023 sono proseguite le attività trasversali volte ad implementare progetti di equità, medicina di genere, diversity management ed health literacy. Le referenti Equità hanno garantito la partecipazione a tutti gli incontri regionali dei coordinamenti Equità, Diversity Management (DM) ed Health literacy e del gruppo regionale DM è entrato a far parte anche il Presidente Comitato Unico di Garanzia (CUG) dell'Azienda sanitaria. Tra le attività *equity oriented* più rilevanti del 2023, il processo di Health Equity Audit (avviato a fine 2022 con un primo incontro formativo regionale), che l'AUSL di Imola ha sviluppato nell'ambito dello screening colon retto, dapprima con l'obiettivo di individuare barriere all'adesione al secondo livello e in seguito, alla luce delle evidenze emerse nel corso del processo, ampliando l'analisi anche all'adesione al primo livello.

Il gruppo aziendale multidisciplinare HEA Colon Retto, si è incontrato 4 volte nel corso del 2023 (7 dall'avvio del processo) ed ha analizzato i dati di aderenti/non aderenti al primo e secondo livello per alcune variabili significative quali sesso, età, provenienza geografica, concentrandosi in particolare su quest'ultima variabile. I dati e la letteratura raccolti confermano che potrebbero essere intraprese utili azioni di abbattimento delle barriere all'adesione sul target di popolazione rumena, la maggiormente rappresentata sul territorio, che appare avere tassi di adesioni proporzionalmente minori ad altri target analizzati.



Si è proceduto quindi ad alcune azioni di miglioramento della comunicazione, con revisione delle pagine aziendali del sito, traduzione delle lettere di invito nelle lingue maggiormente rappresentate e alla definizione di un breve questionario da somministrare al target individuato per meglio individuare le barriere all'adesione. Il processo continuerà nel 2024 con la realizzazione di iniziative di miglioramento basate sulle ulteriori valutazioni emerse dall'approfondimento. Nel 2023 si è avviata, inoltre, una sperimentazione di comunicazione alternativa aumentata che ha coinvolto lo staff comunicazione, le referenti equità e il servizio di neuropsichiatria infanzia adolescenza e centro di salute mentale.

La referente Diversity Management e il Presidente del CUG di Imola hanno partecipato ai lavori del gruppo regionale per la predisposizione della mappatura regionale delle prassi di diversity management nell'organizzazione, che ha definito una scheda on line compilabile nonché la necessità di procedere ad una formazione ad hoc di un gruppo aziendale individuato con nota della direzione generale, che nel 2024 procederà nell'impegno, con il coordinamento regionale.

#### Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità nell'ambito delle politiche di prossimità e territorializzazione

Il metodo Community Lab rappresenta una delle principali metodologie da poter utilizzare nelle situazioni in cui il sistema dei servizi sanitari e sociali, necessita di innovare i propri indirizzi, programmi, processi e pratiche di lavoro attraverso il coinvolgimento degli attori sociali ed organizzativi che fanno parte o potrebbero fare parte di tali indirizzi, programmi e processi. Nel 2023, si prevede di rafforzare il rapporto tra servizi territoriali e comunità in una prospettiva di sviluppo di empowerment, con particolare in riferimento alla trasformazione delle Case della Salute in Case della Comunità, così come previsto dal DM 77/2022 e dalla DGR 2221/2022.

#### **Risultati 2023**

##### Indicatore e target:

- Partecipazione al percorso regionale di formazione intervento sul tema "Progettazione case della comunità e partecipazione". Target:  $\geq 2$  Case della Salute/Comunità.

Rispetto a questo obiettivo si rinvia alla nota a firma del Direttore Sanitario (prot. 35169 del 27 ottobre 2023) inviata alla Regione (Settore Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali e Settore Assistenza Territoriale – Casa Community Lab) ad oggetto "Risposta a: Prima edizione percorso formativo regionale Casa Community Lab (2023-2024) - Prot. 96245", nella quale vengono indicati i nominativi dei professionisti che parteciperanno al percorso formativo regionale Casa Community Lab e che afferiscono alle due Case della Comunità di CSPT e Medicina e alla CdC di Borgo.

##### Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali

Nell'ambito della promozione e rafforzamento dei presupposti di base necessari al lavoro integrato e multiprofessionale, le azioni da sviluppare mirano all'attivazione di sperimentazioni territoriali con il metodo dell'approccio dialogico, orientato al dialogo di rete per tutti i settori e tutti i professionisti e le professioniste.

#### **Risultati 2023**

##### Indicator e target:

- Partecipazione, in raccordo con gli enti locali al percorso formativo sull'approccio dialogico. Target: sì.



In riferimento a questo percorso formativo regionale risultano aver partecipato tre dipendenti aziendali: un Assistente Sanitario e un Dirigente medico-psichiatria al modulo "APPROCCIO DIALOGICO - strumenti per praticare l'integrazione nel sistema dei servizi - MODULO 2 PER FACILITATORI E SUPERVISOR 1 e un Dirigente Sociologo al modulo "APPROCCIO DIALOGICO - strumenti per praticare l'integrazione nel sistema dei servizi MODULO 2 - GOVERNANCE 1".

#### Progetto regionale Telemedicina

Nel 2023, la Regione Emilia-Romagna ha predisposto gli atti per la definizione del fabbisogno operativo di telemedicina e per la definizione del modello organizzativo di telemedicina, in rispetto alla programmazione prevista per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, secondo quanto previsto dal subintervento M6 C1 I 1.2.3 "Telemedicina per un migliore supporto ai pazienti cronici", investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina", componente 1 "Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale".

Nel 2023, è stata rinnovata la composizione del gruppo regionale di telemedicina, costituito da rappresentanti regionali ed aziendali degli ambiti relativi all'assistenza territoriale, ospedaliera e dell'area tecnico-informatica, al fine di favorire in modo omogeneo e condiviso, lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale. Sono stati anche avviati tavoli tecnici con i professionisti aziendali finalizzati alla pianificazione e sviluppo della futura piattaforma regionale di telemedicina e condotta una survey informativa sulle iniziative di telemedicina avviate e/o consolidate a livello locale.

#### **Risultati 2023**

##### Indicatori e target:

- Assicurare la partecipazione al gruppo di lavoro regionale di telemedicina e ai gruppi tecnici di professionisti che verranno costituiti su tematiche specifiche. Target:  $\geq 2$  incontri.
- Assicurare la partecipazione alla survey informativa sulle iniziative di telemedicina avviate e/o consolidate, a livello locale. Target: Sì.

L'AUSL di Imola ha garantito la partecipazione di un professionista del Servizio informatico aziendale che unitamente alla Direzione di Presidio hanno risposto al livello regionale in ordine al questionario di indagine sui servizi di Telemedicina attivi a livello aziendale.

##### Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Regione, poi riprese da progetti specifici del Piano Regionale della Prevenzione 2014-2019 e nell'ambito del recepimento a livello regionale del Piano Nazionale di Contrasto all'Antimicrobicoresistenza 2017-2020 (DGR 1021/2018) e della sua proroga. Il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 individua le "Misure per il contrasto dell'Antimicrobicoresistenza" come uno dei 10 Programmi Predefiniti che vengono monitorati per tutte le Regioni attraverso indicatori e relativi valori attesi.

È stato inoltre recepito a livello regionale il nuovo "**Piano Nazionale di Contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza (PNCAR) 2022-2025**" (DGR 540/2023). Gli elementi prioritari sono:



- sostegno alle attività di sorveglianza per migliorare il livello di partecipazione e la qualità dei dati raccolti in ambito aziendale con particolare riferimento alla sorveglianza della infezione del sito chirurgico (sistema SICHER);
- sostegno alle attività di implementazione dell'igiene delle mani mediante il monitoraggio dei consumi dei prodotti idroalcolici in ambito sanitario e sociosanitario e dell'adesione a questa pratica, utilizzando l'applicativo web MAppER;
- sostegno all'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (Guidelines on core components of IPC programmes) attraverso l'utilizzo di IPCAF (Infection Prevention and Control Assessment Framework) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità.

Al fine di facilitare il monitoraggio delle attività svolte, è stato definito a livello regionale un indicatore combinato che consente di valutare contestualmente i diversi livelli di prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Tale indicatore combinato, che potrà raggiungere un valore massimo di 20 punti, sarà calcolato sommando i punteggi delle seguenti quattro componenti: (1) SICHER (% di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza:  $\geq 75\%$  di interventi sorvegliati); (2) Igiene mani rilevata attraverso l'applicazione MAppER:  $\geq 90$  osservazioni per 10.000 giornate di degenza; (3) Consumo di soluzione idroalcolica:  $\geq 25$  litri per 1000 giornate di degenza; (4) IPCAF  $\geq 600$  punti/azienda.

## **Risultati 2023**

### Indicatori e target

#### **Ospedali per acuti**

Punteggio dell'indicatore combinato su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Target: > 15 punti.

- (**IND1026**) Indicatore combinato su prevenzione, sorveglianza e controllo delle infezioni e delle resistenze negli ospedali per acuti. Valore di riferimento:  $\geq 15$ .

L'AUSL di Imola risulta con un punteggio pari a 19 punti, nel rispetto del target assegnato.

Si riportano di seguito i singoli indicatori monitorati su SIVER (DRG programmazione e finanziamento – Edizione 2024), nell'ambito del sottocapitolo "Sicurezza delle Cure".

- (**IND0742**) Copertura SICHER - % Procedure chirurgiche sorvegliate sul totale delle procedure sottoposte a sorveglianza e Partecipazione alla revisione dei casi di infezioni probabili. Valore di riferimento  $\geq 75\%$ .

L'AUSL di Imola registra una copertura 2023 pari a 82%. La % media RER risulta pari a 78%.

- (**IND737**) Consumo di prodotti idroalcolici per 1.000 giornate di degenza. Valore di riferimento: 30 litri per 1.000 giornate di degenza (RER).

L'Azienda rileva un consumo pari a 29 litri per 1.000 giornate di degenza. Il consumo regionale risulta di 30 litri per 1.000 giornate di degenza.

- (**IND1024**) Punteggio framework IPCAF. Valore di riferimento:  $\geq 600$ .



Il Framework per la valutazione della prevenzione e controllo delle infezioni (*Infection Prevention and Control Assessment Framework - IPCAF*) è uno strumento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità disegnato per guidare l'implementazione delle Linee guida sulle componenti essenziali dei programmi di prevenzione e controllo (*Guidelines on core components of IPC programmes*). Lo strumento consente di valutare il programma e le attività di prevenzione e controllo delle infezioni in ospedale.

L'AUSL di Imola registra un punteggio di 745. Punteggio IPCAF (fonte: piattaforma PRCAR): Punteggio Finale Totale: = 745/800 (Livello IPC Raggiunto: = Avanzato).

- **(IND1025)** Igiene delle mani: numero di opportunità osservate per 10.000 giornate degenza. Valore di riferimento  $\geq 90$ .

Le attività mirate a promuovere la corretta adesione all'igiene delle mani da parte degli operatori sanitari vengono monitorate anche attraverso l'osservazione dell'igiene delle mani nei 5 momenti dell'assistenza. Il rapporto viene calcolato con il Numero opportunità osservate in ambito ospedaliero in un anno sul Numero di giornate di degenza in regime ordinario. L'AUSL di Imola rileva un valore pari a 271. Il valore RER risulta pari a 200.

### **Strutture sociosanitarie**

- % di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate. Target:  $\geq 70\%$ .

Le 10 CRA del territorio aziendale sono state invitate a partecipare al monitoraggio dell'adesione all'igiene delle mani relativo all'anno 2023 (rif. prot. 9866/2024 "Sorveglianza consumi di soluzione idroalcolica (CSIA) e framework sull'igiene delle mani nelle CRA accreditate – anno 2023").

Fino al 2022 compreso, tutte le 10 CRA hanno partecipato alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici. In riferimento ai dati 2023, in base alle indicazioni regionali, ad oggi è ancora in corso la rilevazione.

### **OBIETTIVO 5.3: Sicurezza delle cure**

La sicurezza è una componente fondamentale dell'assistenza sanitaria e rappresenta un elemento imprescindibile per l'erogazione di prestazioni di elevata qualità. La Regione da anni è impegnata a promuovere la sicurezza nelle strutture sanitarie e a prevenire, evitare i potenziali esiti indesiderati e danni che sono sempre possibili nei processi assistenziali. Il DM 19 dicembre 2022 "Valutazione in termini di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate per l'accreditamento e per gli accordi contrattuali con le strutture sanitarie" prevede la presenza nelle aziende sanitarie e nelle strutture private accreditate di un Piano annuale per la sicurezza delle cure e la gestione del rischio sanitario, un Piano annuale delle emergenze sanitarie e un Piano annuale per il controllo delle infezioni correlate all'assistenza (ICA).

Per rispondere ai requisiti previsti dalla normativa, nel 2023 sono state elaborate le nuove "Linee indirizzo per elaborazione del Piano-Programma annuale per la Sicurezza delle Cure e della rendicontazione annuale nelle organizzazioni sanitarie della Regione Emilia-Romagna", diffuse con nota regionale (Prot. 18/04/2023.0376598.U) che le aziende sanitarie e le strutture private accreditate dovranno fare riferimento.

Proseguono le attività per migliorare la sicurezza in chirurgia mediante l'applicazione della checklist SOS-Net per tutte le procedure chirurgiche e della check-list-TC per le procedure di taglio cesareo. Inoltre, al fine di intervenire su eventuali criticità che possono emergere dai risultati delle osservazioni dirette in sala



operatoria (programma regionale OssERvare) si chiede la realizzazione di un Piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia.

Per promuovere la sicurezza delle cure in ambito territoriale e nei processi di continuità assistenziale e/o transizione di cura ospedale/territorio si richiede di estendere le Visite per la sicurezza (progetto regionale VISITARE) all'ambito territoriale. Nel 2023 è stata implementata nelle Aziende sanitarie la nuova piattaforma regionale "SegnalER" per la raccolta delle segnalazioni di eventi collegati alla sicurezza delle cure, delle segnalazioni dei cittadini e dei sinistri, al fine di integrare le diverse fonti informative relative alla sicurezza delle cure, segnalazioni dei cittadini e gestione dei sinistri.

## Risultati 2023

### Indicatori e target:

- Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale sicurezza cure e gestione rischio sanitario come richiesto dal DM 19/12/2022. Target: Sì.

L'AUSL di Imola ha aggiornato e formalizzato il proprio PPSC per l'anno 2023 (rif. Deliberazione n. 133 del 26/06/2023 "Piano programma sicurezza delle cure (PPSC) – Anno 2023 – Approvazione").

- Realizzazione di un piano di miglioramento aziendale per la sicurezza in chirurgia a seguito di osservazioni dirette effettuate in almeno 3 blocchi operatori mediante l'utilizzo della "App regionale OssERvare". Piano miglioramento: Sì. Osservazioni:  $\geq 30$  osservazioni/aa.

Obiettivo già rendicontato alla Regione con prot. 3214 del 31/01/2024 "Risposta a: Verifica obiettivi DGR 1237/2023 - Progetti miglioramento sicurezza in chirurgia - Prot. 88870".

- Effettuazione della check list di sala operatoria: a) linkage SDO e SSCL su procedure AHRQ4 b) linkage SDO e SSCL-TC su procedure taglio cesareo. Target: a)  $\geq 90\%$  e b)  $\geq 80\%$ .

I dati 2023 disponibili sulla piattaforma SIVER rilevano il seguente monitoraggio:

- (**IND722**) Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO. Valore di riferimento:  $\geq 90\%$ .

L'AUSL di Imola presenta una corrispondenza del 91,83%. Il valore regionale risulta del 94,24%.

- (**IND910**) Flusso SSCL - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO su procedure taglio cesareo. Valore di riferimento: 80%.

L'Azienda mostra una corrispondenza del 92,19%. Il valore regionale risulta del 90,99%.

- Svolgimento e rendicontazione di Visite per la sicurezza effettuate in ambito territoriale (es. Case della Comunità, OSCO, CRA, ecc.)  $\geq 2$  visite/anno.

Obiettivo già rendicontato alla Regione con prot. 2950 del 29/01/2024 "Risposta a: Verifica effettuazione Visite per la sicurezza - DGR 1237/2023 - Prot. 13422".

- Partecipazione all'implementazione della piattaforma regionale "SegnalER".

Nel corso del 2023 sono state realizzate tutte le attività propedeutiche all'avvio della nuova piattaforma regionale SegnalER, che è stata formalmente avviata dal 01/09/2023 (rif. prot. 26144/2023).

Le Unità Operative hanno garantito l'implementazione del nuovo gestionale, compatibilmente con le inevitabili difficoltà legate all'utilizzo della nuova piattaforma.





La rendicontazione aziendale sulle segnalazioni di eventi occorsi nel 2023 e registrati su SegnalER è stata trasmessa con prot. 11424/2024 "Trasmissione Report aziendale SegnalER (Modulo A) – Anno 2023". È stata, inoltre, revisionata la procedura aziendale "Gestione del rischio clinico" (doc. Nr. 3490 - versione 5 del 02/02/2024), modificando il processo di gestione delle segnalazioni in seguito all'avvio di SegnalER.

#### **OBIETTIVO 5.4: Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure**

##### **Risultati 2023**

Nel 2023 è proseguito l'impegno nel garantire le attività per la costante implementazione delle linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a:

- Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale (circolare PG 2016\_786754 23 122016).
- Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale (determinazione n. 17558 del 31/10/2018).
- Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari (determinazione n. 801/2021);
- "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125/2021).

A livello regionale è stato richiesto di promuovere la diffusione delle buone pratiche e la formazione sui contenuti delle stesse 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/>).

Nel 2023 è stato avviato un progetto trasversale per la definizione degli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute nei setting ospedalieri e territoriali che richiede pertanto la massima partecipazione da parte dei referenti aziendali per la tematica e di tutti gli eventuali altri professionisti sanitari necessari (Medici, Infermieri, Ostetriche, Fisioterapisti, Tecnici, Assistenti sociali, Assistenti sanitari, MMG, PLS) vista la natura multifattoriale dell'evento e la necessità di trovare soluzioni appropriate per i diversi contesti di cura

##### Indicatori e target

- Partecipazione ai corsi FAD regionali sulla prevenzione delle cadute, della contenzione, delle lesioni da pressione da parte dei professionisti sanitari e operatori socio-sanitari dei setting assistenziali interessati.  
Target: 30%.

È stata promossa, monitorata e rendicontata la partecipazione ai corsi regionali FAD disponibili sul portale E-LLABER:

- "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale"; da quando è stata attivata (2019) la FAD è stata completata da un totale di 423 operatori sanitari, di cui 65 nel 2023.
- "Preveniamo la contenzione - Buone pratiche in Emilia-Romagna"; da quando è stata attivata (2021) la FAD è stata completata da un totale di 367 operatori sanitari, di cui 184 nel 2023.
- "Linee di Indirizzo Regionali sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale"; da quando è stata attivata (2019) la FAD è stata completata da un totale di 414 operatori sanitari, di cui 173 nel 2023.



- "Valutazione e Categorizzazione delle lesioni da pressione Linee di indirizzo regionali"; da quando è stata attivata (2021) la FAD è stata completata da un totale di 252 operatori sanitari, di cui 160 nel 2023.
- "Medicazioni avanzate"; da quando è stata attivata (2021) la FAD è stata completata da un totale di 308 operatori sanitari, di cui 186 nel 2023.

Si evidenzia la difficoltà a tenere monitorata la fruizione della formazione, vista l'assenza di un applicativo gestionale utilizzabile a tal scopo: ad oggi il gestionale regionale GRU non consente di monitorare la formazione e ogni attività di questo tipo dovrebbe essere fatta manualmente, dovendo peraltro tenere conto dell'enorme turn-over di operatori (pensionamenti ma soprattutto mobilità tra Aziende). Non è attualmente possibile tenere traccia, in maniera informatizzata e automatica, neanche dell'eventuale precedente fruizione di un corso FAD da parte dell'operatore presso l'Azienda di provenienza.

- Numero di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC). Target:  $\geq 1$ .

L'AUSL di Imola ha progettato e realizzato il seguente seminario di approfondimento: "Percorso di apprendimento: valutazione e categorizzazione delle LDP; valutazione delle lesioni cutanee e utilizzo delle medicazioni avanzate", evento formativo blended che prevede la fruizione delle 2 FAD regionali su e-laber e 9 ore di formazione residenziale (codice corso 6102), suddivise in 3 pomeriggi; sono state realizzate 3 edizioni, per un totale di 62 partecipanti.

#### **OBIETTIVO 5.5: Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento**

Le Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno svolto, negli anni 2018-2019, le attività di verifica rispetto al nuovo modello di Accreditamento Istituzionale delineato dalla DGR 1943/2017. Gli anni successivi sono stati caratterizzati da un diffuso rallentamento delle attività di verifica e sorveglianza, in relazione all'emergenza pandemica. Obiettivi per il 2023 sono:

- 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 a livello delle Unità Operative e dei Dipartimenti e dei percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali e l'aderenza ai requisiti specifici applicabili e utilizzare le risultanze di questa attività di sorveglianza interna per attivare azioni di miglioramento di livello aziendale;
- sostenere l'attività istituzionale di verifica di Accreditamento 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.

#### **Risultati 2023**

##### Indicatori e target

- Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione. Target: Sì.
- Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale. Target: Sì.



La relazione sulle attività di verifica interna SGQ svolte nel 2023 (rif. prot. 2867 del 29/01/2024 "Trasmissione Relazione annuale attività di audit aziendale – Anno 2023") è stata trasmessa all'OTA, come da indicazioni RER.

### **OBIETTIVO 5.6: La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie**

La formazione è una leva strategica delle organizzazioni e le azioni formative blended, che prevedono l'alternanza di diverse tipologie di formazione (FAD sincrona asincrona, formazione sul campo, residenziale), sono quelle più in grado potenziare e modificare i comportamenti professionali e di impattare nei contesti organizzativi, in coerenza con quanto richiesto dall'Osservatorio della formazione continua in sanità. Pertanto, deve essere assicurato il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie (FAD sincrona/FAD asincrona, formazione sul campo, residenziale) con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

### **Risultati 2023**

#### Indicatore e target:

- Formazione erogata blended. Target: N° eventi:  $\geq 3$  con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

È proseguito nel corso del 2023 l'impegno per consolidare, anche a seguito dell'esperienza maturata nei percorsi di implementazione della valutazione dell'efficacia della formazione realizzati, lo sviluppo di percorsi di *blended learning* che, integrando in una progettazione strutturata ed articolata tipologie di formazione diversificate, sono in grado di promuovere di più il cambiamento dei comportamenti professionali e di sostenere eventuali ricadute organizzative.

Per questo, all'interno della Procedura "Valutazione dell'efficacia della Formazione", elaborata in collaborazione con la rete dei Referenti della Formazione di Dipartimento nel corso dell'anno, tra gli obiettivi indicati è previsto sostenere la progettazione di valutazione dell'efficacia attraverso micro progettazioni di eventi compresi in un programma formativo o blended.

Nel corso del 2023 sono stati realizzati n. 22 corsi blended, articolati in complessive 34 edizioni, così come rappresentato nella tabella che segue.

Il totale dei partecipanti alle edizioni terminate sono stati complessivamente n. 650.



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

CODICE CORSO	TITOLO	N_EDIZIONI TERMINATE	N_PARTECIP_EDIZ _TERMINATE	TIPO_EVENTO
5699	PERCORSO FORMATIVO PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE PERSONE A CUI ASSEGNARE IL RUOLO INFERMIERE DI FAMIGLIA	2	33	Residenziale + FSC
6094	ASSISTENZA AL PAZIENTE AFFETTO DA PATOLOGIA ICTALE IN AMBITO POST ACUTO E RIABILITATIVO	2	23	Residenziale + FSC
6403	COME AGIRE LA RELAZIONE DI CURA NEI PROGRAMMI DI SCREENING ONCOLOGICI	1	14	Residenziale + FSC
6413	REPROCESSING BRONCOFIBROSCOPI: TRAINING DEGLI OPERATORI	1	11	Residenziale + FSC
5658	GLI STRUMENTI DEL SISTEMA QUALITÀ NELL'AUSL DI IMOLA E IL NUOVO MODELLO DI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE RER	2	61	Residenziale + FSC
5712	COMITATO OSPEDALE E TERRITORIO SENZA DOLORE	1	57	Residenziale + FSC
5625	PERCORSO PER L'APPRENDIMENTO DELLA TECNICA DEL PRELIEVO ARTERIOSO DALL'ARTERIA RADIALE	2	36	Residenziale + FSC
5641	GLI INCONTRI DEL COMITATO BUONE PRATICHE ASSISTENZIALI (CBPA)	1	63	Residenziale + FSC
6427	LA COMPETENZA TECNICO-PROFESSIONALE DELL'INFERMIERE NELLA SOSTITUZIONE DEL GASTROTUBE/SONDA LOW-PROFILE	1	2	Residenziale + FSC
6426	IMPLEMENTAZIONE NUOVO MODULO GRU DI VALUTAZIONE PERFORMANCE INDIVIDUALE DEL COMPARTO	1	64	Residenziale + FSC
6448	APPLICAZIONE DELLA TECNICA FMEA/FMECA PER ANALIZZARE LA PROGETTAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE (COT) DELL'AUSL DI IMOLA	1	8	Residenziale + FSC
6341	HALT 4: SORVEGLIANZA CONTINUA DELLE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA NELLE CRA ACCREDITATE DEL CIRCONDARIO IMOLESE	2	56	Residenziale + FSC
5729	ACCESSI VASCOLARI PICC, PORT E MIDLINE: GESTIONE E MANUTENZIONE	2	19	Residenziale + FSC
5627	L'ICCG E LA CURA DELLA RELAZIONE IN REPARTO	3	40	Residenziale + FSC
6123	ALIMENTAZIONE E DISFAGIA NELL' ANZIANO NELLE STRUTTURE	1	35	Residenziale + FSC
5942	INFECTION PREVENTION CONTROL (IPC) LINK NURSES CRA ACCREDITATE	1	22	Residenziale + FSC
5953	INTERVENTO IN EMERGENZA SUGLI IMPIANTI GAS MEDICINALI	1	2	Residenziale + FSC
6180	PERCORSO DI APPRENDIMENTO E ADDESTRAMENTO DEL PROFESSIONISTA AFFERENTE ALL'AMBULATORIO TAV	1	3	Residenziale + FSC+ FAD
6410	VENTILAZIONE ASSISTITA NON INVASIVA: GESTIONE CLINICA DEL PAZIENTE	1	3	Residenziale + FSC
6381	RETRAINING-INTERVENTO IN EMERGENZA SUGLI IMPIANTI GAS MEDICINALI	2	7	Residenziale + FSC
6167	FORMAZIONE PER NEO INSERITI NEL POLO ENDOSCOPICO	2	22	Residenziale + FSC
5614	CORSO BASE TUTOR DI TIROCINIO	3	69	FAD+ Residenziale
<b>Totale</b>		<b>34</b>	<b>650</b>	

Le pianificazioni di trasferibilità e/ o impatto organizzativo sviluppate, sono state complessivamente n. 8 e di queste n. 4 riportate in tabella che segue sono relative a 4 corsi blended (5 edizioni) riportati nella tabella precedente.



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

Processo di valutazione di impatto formazione realizzata anno 2023					
DIPARTIMENTO	Obiettivo strategico di riferimento	EVENTO FORMATIVO	Livello valutazione	STRUMENTI	INDICATORI
DIMO	PAF 6167	Formazione per neo inseriti nel Polo Endoscopico GANTT 132/2023	L4	Programma Formativo	Tempo di inserimento del neoassunto 2024 / tempo di inserimento neoassunto anni precedenti
			L4	N° neoassunti	N° infermieri che confermano assegnazione in UOC/totale infermieri assegnati-inseriti
DEA	PAF 6180	Percorso di apprendimento ed addestramento del professionista afferente all'ambulatorio TAV GANTT 147/2023	L3	check list	N° impianti effettuati correttamente / n° impianti effettuati
			L3	check list	N° impianti effettuati correttamente / n° impianti effettuati
			L3	database	N° refertazioni compiutamente redatte / N° referti redatti
			L4	referto d'impianto	N° impianti programmati / N° impianti effettuati
			L4	GSA	N° consulenze in elezione erogate / n° consulenze in elezione richieste
DCP	PAF 6123	Alimentazione e disfagia nell'anziano nelle strutture GANTT 228/2023	L3	check list	N° check list corrette / N° check list totali
			L4	turni di lavoro	N° pasti mensili svolti senza personale formato / n° pasti mensili
DIT	evento N°6427	La competenza tecnico-professionale dell'infermiere nella sostituzione del gastrotube/sonda low-profile GANTT 221/2023	L3	Check list	N° di affiancamenti svolti in autonomia effettuati dopo la valutazione intermedia / il n° di affiancamenti previsti dalla formazione
			L4	Report	N° sostituzioni di gastrotube/sonda low-profile effettuate oltre i tempi previsti / n° totale sostituzioni in carico (entro una settimana dalla data di riferimento della scheda tecnica)
			L4	Report	N° sostituzioni di gastrotube/sonda low-profile effettuate entro i tempi previsti / n° totale sostituzioni in carico
			L4	Report	N° accessi effettuati in PS / n° pazienti in carico



## 10. CONTO ECONOMICO RELATIVO ALL'ATTIVITA' COMMERCIALE

Nel corso dell'anno 2023, l'AUSL di Imola ha svolto, oltre all'attività istituzionale per la quale viene meno l'obbligo di applicazione dell'I.R.E.S. sugli eventuali utili di esercizio (così come disposto nel 2° comma lettera B) dell'art.74 del D.P.R. 22/12/1986 n.917 T.U.I.R.), anche attività che esulano da quelle istituzionali definibili come "attività commerciali".

Il reddito prodotto da tali attività soggiace alle regole ordinarie di determinazione del reddito d'impresa, così come stabilito agli artt. 143 e seguenti del T.U.I.R..

In particolare, il D.Lgs 460/1997, modificando l'art.144 del T.U.I.R., ha stabilito che l'Ente Pubblico non commerciale che svolge anche un'attività di tipo commerciale, ha l'obbligo di tenerne la relativa contabilità separata, utile ad una oggettiva detraibilità dei costi diretti ed indiretti.

L'AUSL di Imola ha provveduto ad impostare detta "contabilità separata", che ha permesso, con opportune articolazioni, di individuare, costi e ricavi diretti. Ove non sia stato possibile, data la complessità e la promiscuità delle attività aziendali poste in essere, rilevare costi diretti, si è proceduto, applicando quanto sancito all'art. 144, comma 4, del T.U.I.R., ad attribuire anche contabilmente quote di costi promiscui.

Il criterio così come sopra individuato, ha quindi generato una percentuale di detraibilità dei costi promiscuamente utilizzati anche in ambito non istituzionale, pari allo 0,3202688%.

Al termine di tale processo si è giunti alla redazione del "Conto Economico dell'Attività Commerciale", che ha evidenziato una perdita d'esercizio pari ad euro 13.584.

In assenza di reddito d'impresa, l'Azienda dichiarerà redditi derivanti dal possesso di fabbricati e di terreni, oltre a redditi classificabili fiscalmente come "diversi" i cui proventi, essendo assoggettati ad un sistema di tassazione autonomo, non sono stati rilevati nell'ambito del sistema di "contabilità separata commerciale" così come sopra definito. L'aliquota Ires applicata su quest'ultimi è quella ordinaria del 24%.



**CONTO ECONOMICO**

CONTO ECONOMICO - SCHEMA DI BILANCIO - Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2023	Anno 2022
<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	0	0
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	0	0
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	0	0
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	0	0
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	0	0
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	0	0
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	0	0
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	0	0
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	0	0
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	0	0
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	0	0
A.1.c.4) da privati	0	0
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	0	0
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0	0
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0	0
<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>287.276</b>	<b>127.115</b>
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	11.295	0
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-110	3.331
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	276.091	123.784
<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>365.203</b>	<b>456.634</b>
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	0	0
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	0	0
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0
<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>464.691</b>	<b>410.950</b>
<b>Totale A)</b>	<b>1.117.169</b>	<b>994.699</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>		
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>30.737</b>	<b>29.924</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	26.827	20.627
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	3.909	9.297
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>1.673</b>	<b>3.281</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	0	0
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	0	0
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0	0
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	0	0
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	0
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	0	0
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	0	0
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	0	0
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	1.673	3.281
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	0	0
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	0	0
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0	0
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0	0
B.3) Acquisti di servizi non sanitari	800.891	707.397
B.3.a) Servizi non sanitari	783.869	688.840
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	16.080	17.906
B.3.c) Formazione	943	651
B.4) Manutenzione e riparazione	12.404	11.146
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	<b>1.992</b>	<b>1.654</b>



Bilancio di Esercizio 2023 – Relazione sulla gestione – Azienda USL Imola

CONTO ECONOMICO - SCHEMA DI BILANCIO - Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Anno 2023	Anno 2022
<b>B.6) Costi del personale</b>	<b>281.519</b>	<b>273.378</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	91.081	80.079
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.797	8.487
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	141.559	124.089
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	3.186	3.642
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	35.896	57.081
B.7) Oneri diversi di gestione	3.010	2.626
B.8) Ammortamenti	17.317	15.353
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	1.158	1.737
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	11.378	10.159
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.781	3.457
B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	0	0
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	<b>-821</b>	<b>7.804</b>
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-885	214
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	64	7.590
B.11) Accantonamenti	0	0
B.11.a) Accantonamenti per rischi	0	0
B.11.b) Accantonamenti per premio operosità	0	0
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	0	0
B.11.d) Altri accantonamenti	0	0
<b>Totale B)</b>	<b>1.148.722</b>	<b>1.052.563</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>-31.553</b>	<b>-57.864</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>		
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	0	0
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	2.159	571
<b>Totale C)</b>	<b>-2.159</b>	<b>-571</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>		
D.1) Rivalutazioni	0	0
D.2) Svalutazioni	0	0
<b>Totale D)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>		
E.1) Proventi straordinari	20.526	2.585
E.1.a) Plusvalenze	0	0
E.1.b) Altri proventi straordinari	20.526	2.585
E.2) Oneri straordinari	399	0
E.2.a) Minusvalenze	0	0
E.2.b) Altri oneri straordinari	399	0
<b>Totale E)</b>	<b>20.128</b>	<b>2.585</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-13.584</b>	<b>-55.850</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>		
Y.1) IRAP	0	0
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	0	0
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	0	0
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	0	0
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	0	0
Y.2) IRES	0	0
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0	0
<b>Totale Y)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>-13.584</b>	<b>-55.850</b>





## **ALLEGATI ALLA RELAZIONE SULLA GESTIONE 2023 - AUSL IMOLA**

**ALLEGATO - GESTIONE DI CASSA TRAMITE I PROSPETTI DELLE ENTRATE E DELLE USCITE DEI DATI SIOPE AI SENSI DELL'ART.2, COMMA 1 DEL DM 25.01.2010**

**ALLEGATO - ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO AI SENSI DELL'ART 41 DL 66/2014**

**ALLEGATO – RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2023**

A cura della Direzione Operativa AREA VASTA EMILIA CENTRALE. La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC.



<b>Ente Codice</b>	000729224000000
<b>Ente Descrizione</b>	AZIENDA USL DI IMOLA
<b>Categoria</b>	Strutture sanitarie
<b>Sotto Categoria</b>	ASL
<b>Periodo</b>	ANNUALE 2023
<b>Prospetto</b>	INCASSI
<b>Tipo Report</b>	Semplice
<b>Data ultimo aggiornamento</b>	14-mar-2024
<b>Data stampa</b>	18-mar-2024
<b>Importi in EURO</b>	



**Importo nel periodo**    **Importo a tutto il periodo**

<b>ENTRATE DERIVANTI DALLA PRESTAZIONE DI SERVIZI</b>		<b>10.831.806,48</b>	<b>10.831.806,48</b>
1100	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)	5.227.679,69	5.227.679,69
1200	Entrate da Regione e Province autonome per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	486.810,52	486.810,52
1301	Entrate da aziende sanitarie della Regione/Provincia autonoma per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	66.114,82	66.114,82
1400	Entrate per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad altre Amministrazioni pubbliche	294.916,11	294.916,11
1500	Entrate per prestazioni sanitarie erogate a soggetti privati	961.031,35	961.031,35
1600	Entrate per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	3.605.167,28	3.605.167,28
1700	Entrate per prestazioni non sanitarie	12.545,02	12.545,02
1800	Entrate per prestazioni di servizi derivanti da sopravvenienze attive	177.541,69	177.541,69

<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI CORRENTI</b>		<b>303.156.670,63</b>	<b>303.156.670,63</b>
2101	Contributi e trasferimenti correnti da Stato	217.984,36	217.984,36
2102	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale indistinto	289.154.747,57	289.154.747,57
2103	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma per quota fondo sanitario regionale vincolato	8.530.337,97	8.530.337,97
2104	Contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma extra fondo sanitario vincolato	3.304.765,77	3.304.765,77
2105	Altri contributi e trasferimenti correnti da Regione e Prov. Autonoma	30.852,73	30.852,73
2111	Contributi e trasferimenti correnti da aziende sanitarie	19.805,42	19.805,42
2199	Contributi e trasferimenti correnti da altre Amministrazioni pubbliche	1.753.629,54	1.753.629,54
2202	Donazioni da imprese	28.500,00	28.500,00
2204	Donazioni da famiglie	100.802,27	100.802,27
2206	Donazioni da istituzioni sociali senza fine di lucro	15.245,00	15.245,00

<b>ALTRE ENTRATE CORRENTI</b>		<b>7.250.304,09</b>	<b>7.250.304,09</b>
3101	Rimborsi assicurativi	904.848,46	904.848,46
3102	Rimborsi spese per personale comandato	289.697,10	289.697,10
3103	Rimborsi per l'acquisto di beni per conto di altre strutture sanitarie	1.274,21	1.274,21
3105	Riscossioni IVA	126.069,67	126.069,67
3106	Altri concorsi, recuperi e rimborsi	5.355.320,20	5.355.320,20
3201	Fitti attivi	365.527,67	365.527,67
3202	Interessi attivi	1.600,63	1.600,63
3204	Altri proventi	205.966,15	205.966,15

<b>CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI IN C/CAPITALE</b>		<b>7.372.588,74</b>	<b>7.372.588,74</b>
5101	Contributi e trasferimenti in c/capitale da Stato	1.392.087,57	1.392.087,57
5102	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per ripiani perdite	4.932.172,89	4.932.172,89
5103	Contributi e trasferimenti da Regione e Prov. Autonoma per finanziamenti di investimenti e fondo di dotazione	1.048.328,28	1.048.328,28

<b>OPERAZIONI FINANZIARIE</b>		<b>4.914,27</b>	<b>4.914,27</b>
6912	Altre ritenute al personale per conto di terzi	4.914,27	4.914,27

<b>ENTRATE DERIVANTI DA ACCENSIONE DI PRESTITI</b>		<b>56.866.942,04</b>	<b>56.866.942,04</b>
7100	Anticipazioni di cassa	56.866.942,04	56.866.942,04

<b>INCASSI DA REGOLARIZZARE</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
9998	Incassi da regolarizzare derivanti dalle anticipazioni di cassa (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00
9999	Altri incassi da regolarizzare (riscossioni codificate dal cassiere)	0,00	0,00

000729224000000 - AZIENDA USL DI IMOLA

TOTALE INCASSI

Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
385.483.226,25	385.483.226,25



<b>Ente Codice</b>	000729224000000
<b>Ente Descrizione</b>	AZIENDA USL DI IMOLA
<b>Categoria</b>	Strutture sanitarie
<b>Sotto Categoria</b>	ASL
<b>Periodo</b>	ANNUALE 2023
<b>Prospetto</b>	PAGAMENTI
<b>Tipo Report</b>	Semplice
<b>Data ultimo aggiornamento</b>	14-mar-2024
<b>Data stampa</b>	18-mar-2024
<b>Importi in EURO</b>	



**Importo nel periodo**    **Importo a tutto il periodo**

**PERSONALE****101.171.565,54****101.171.565,54**

1103	Competenze a favore del personale a tempo indeterminato, al netto degli arretrati attribuiti	51.699.774,61	51.699.774,61
1105	Competenze a favore del personale a tempo determinato, al netto degli arretrati attribuiti	1.194.637,87	1.194.637,87
1203	Altre ritenute al personale per conto di terzi	983.723,28	983.723,28
1204	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo indeterminato	8.446.112,86	8.446.112,86
1205	Ritenute erariali a carico del personale a tempo indeterminato	15.805.342,94	15.805.342,94
1206	Ritenute previdenziali e assistenziali al personale a tempo determinato	201.269,73	201.269,73
1207	Ritenute erariali a carico del personale a tempo determinato	457.605,47	457.605,47
1304	Contributi obbligatori per il personale a tempo indeterminato	21.057.883,63	21.057.883,63
1305	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo indeterminato	360.266,29	360.266,29
1306	Contributi obbligatori per il personale a tempo determinato	565.548,21	565.548,21
1307	Contributi previdenza complementare per il personale a tempo determinato	66.145,59	66.145,59
1501	Trattamento di missione e rimborsi spese viaggi	58.213,84	58.213,84
1503	Rimborsi spese per personale comandato	275.041,22	275.041,22

**ACQUISTO DI BENI****44.486.587,47****44.486.587,47**

2101	Prodotti farmaceutici	24.749.703,53	24.749.703,53
2102	Emoderivati	1.509.514,18	1.509.514,18
2103	Prodotti dietetici	276.169,33	276.169,33
2104	Materiali per la profilassi (vaccini)	1.772.358,47	1.772.358,47
2110	Materiali e prodotti per uso veterinario	921,14	921,14
2111	Acquisto di beni sanitari da altre strutture sanitarie	2.963.975,87	2.963.975,87
2112	Dispositivi medici	11.336.996,51	11.336.996,51
2113	Prodotti chimici	9.763,90	9.763,90
2198	Altri acquisti di beni sanitari	491.087,05	491.087,05
2201	Prodotti alimentari	1.861,51	1.861,51
2202	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	382.937,55	382.937,55
2203	Combustibili, carburanti e lubrificanti	172.819,68	172.819,68
2204	Supporti informatici e cancelleria	431.480,96	431.480,96
2205	Pubblicazioni, giornali e riviste	125.752,87	125.752,87
2206	Acquisto di materiali per la manutenzione	234.663,80	234.663,80
2298	Altri beni non sanitari	26.581,12	26.581,12

**ACQUISTI DI SERVIZI****140.344.619,31****140.344.619,31**

3103	Acquisti di servizi sanitari per medicina di base da soggetti convenzionali	9.900.746,87	9.900.746,87
3105	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da altre Amministrazioni pubbliche	4.889.052,65	4.889.052,65
3106	Acquisti di servizi sanitari per farmaceutica da privati	11.799.508,31	11.799.508,31
3107	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	7.685.198,00	7.685.198,00
3108	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da altre Amministrazioni pubbliche	88.502,75	88.502,75
3109	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale da privati	5.594.641,25	5.594.641,25
3112	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa da privati	9.596,72	9.596,72
3114	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da altre Amministrazioni pubbliche	53.351,73	53.351,73
3115	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica da privati	2.171.713,65	2.171.713,65
3117	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altre Amministrazioni pubbliche	30.177.195,33	30.177.195,33
3118	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati	6.984.087,02	6.984.087,02
3121	Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da privati	4.263.410,28	4.263.410,28
3123	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da altre Amministrazioni pubbliche	230.949,15	230.949,15



000729224000000 - AZIENDA USL DI IMOLA

		Importo nel periodo	Importo a tutto il periodo
3124	Acquisti di prestazioni di distribuzione farmaci file F da privati	486.482,21	486.482,21
3127	Acquisti di prestazioni termali in convenzione da privati	1.118.724,20	1.118.724,20
3128	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	83.376,15	83.376,15
3129	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da altre Amministrazioni pubbliche	7.668,90	7.668,90
3130	Acquisti di prestazioni trasporto in emergenza e urgenza da privati	872.817,35	872.817,35
3131	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	41.573,00	41.573,00
3132	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da altre Amministrazioni pubbliche	5.957.731,57	5.957.731,57
3133	Acquisti di prestazioni socio sanitarie a rilevanza sanitaria da privati	15.800.918,79	15.800.918,79
3134	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	679.138,59	679.138,59
3135	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	33.650,00	33.650,00
3136	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privati	221.902,90	221.902,90
3137	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	779.248,67	779.248,67
3138	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altre Amministrazioni pubbliche	37.259,20	37.259,20
3151	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici di base in convenzione	1.478.715,76	1.478.715,76
3154	Contributi previdenziali e assistenziali sui compensi ai medici specialisti ambulatoriali	255.708,00	255.708,00
3198	Altri acquisti di servizi e prestazioni sanitarie da altri soggetti	4.294.297,57	4.294.297,57
3199	Acquisti di servizi sanitari derivanti da sopravvenienze	75.719,50	75.719,50
3201	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia autonoma di appartenenza	67.967,61	67.967,61
3203	Consulenze, collaborazioni, interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privati	174.281,07	174.281,07
3204	Servizi ausiliari e spese di pulizia	4.839.325,76	4.839.325,76
3205	Buoni pasto e mensa per il personale dipendente	729.993,92	729.993,92
3206	Mensa per degenti	1.860.337,63	1.860.337,63
3207	Riscaldamento	3.380.309,86	3.380.309,86
3208	Utenze e canoni per telefonia e reti di trasmissione	191.256,53	191.256,53
3209	Utenze e canoni per energia elettrica	2.906.385,75	2.906.385,75
3210	Utenze e canoni per altri servizi	247.706,23	247.706,23
3211	Assicurazioni	255.910,33	255.910,33
3212	Assistenza informatica e manutenzione software	2.008.764,75	2.008.764,75
3213	Corsi di formazione esternalizzata	497.370,09	497.370,09
3214	Manutenzione ordinaria e riparazioni di immobili e loro pertinenze	916.032,47	916.032,47
3216	Manutenzione ordinaria e riparazioni di attrezzature tecnico-scientifico sanitarie	1.172.998,66	1.172.998,66
3217	Manutenzione ordinaria e riparazioni di automezzi	246.702,91	246.702,91
3218	Altre spese di manutenzione ordinaria e riparazioni	230.977,73	230.977,73
3219	Spese legali	49.186,74	49.186,74
3220	Smaltimento rifiuti	248.206,62	248.206,62
3221	Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	1.405.599,83	1.405.599,83
3222	Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	31.205,25	31.205,25
3298	Acquisto di servizi non sanitari derivanti da sopravvenienze	340.493,05	340.493,05
3299	Altre spese per servizi non sanitari	2.470.720,45	2.470.720,45

## C CONTRIBUTI E TRASFERIMENTI

		<b>2.280.317,67</b>	<b>2.280.317,67</b>
4107	Contributi e trasferimenti ad aziende sanitarie	69.322,06	69.322,06
4117	Contributi e trasferimenti a Università'	179.380,29	179.380,29
4201	Contributi e trasferimenti ad altre imprese	180.741,35	180.741,35

000729224000000 - AZIENDA USL DI IMOLA

**Importo nel periodo**    **Importo a tutto il periodo**

4202	Contributi e trasferimenti a famiglie	1.658.627,25	1.658.627,25
4203	Contributi e trasferimenti a istituzioni sociali private	192.246,72	192.246,72

**ALTRE SPESE CORRENTI****12.710.613,81****12.710.613,81**

5102	Pagamenti IVA ai fornitori per IVA detraibile	7.092,80	7.092,80
5103	Altri concorsi, recuperi e rimborsi a soggetti privati	122.752,38	122.752,38
5201	Noleggi	1.872.248,01	1.872.248,01
5202	Locazioni	194.681,52	194.681,52
5304	Interessi passivi per anticipazioni di cassa	20.424,47	20.424,47
5305	Interessi su mutui	553.434,51	553.434,51
5306	Interessi passivi v/fornitori	1.650,42	1.650,42
5308	Altri oneri finanziari	31.737,89	31.737,89
5401	IRAP	6.545.487,52	6.545.487,52
5402	IRES	111.895,00	111.895,00
5404	IVA	196.391,89	196.391,89
5499	Altri tributi	302.670,15	302.670,15
5503	Indennita', rimborso spese ed oneri sociali per gli organi direttivi e Collegio sindacale	283.895,47	283.895,47
5504	Commissioni e Comitati	65.360,42	65.360,42
5505	Borse di studio	70.717,64	70.717,64
5506	Ritenute erariali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	8.814,64	8.814,64
5507	Contributi previdenziali e assistenziali su indennita' a organi istituzionali e altri compensi	110.785,45	110.785,45
5508	Premi di operosita' medici SUMAI	91.074,64	91.074,64
5510	Ritenute previdenziali ed assistenziali a carico degli organi istituzionali	1.577,44	1.577,44
5597	Risarcimenti danni autoassicurati	1.977.398,77	1.977.398,77
5598	Altri oneri della gestione corrente	78.905,67	78.905,67
5599	Altre spese correnti derivanti da sopravvenienze	61.617,11	61.617,11

**INVESTIMENTI FISSI****2.807.325,78****2.807.325,78**

6102	Fabbricati	751.393,05	751.393,05
6104	Attrezzature sanitarie e scientifiche	1.360.723,56	1.360.723,56
6105	Mobili e arredi	13.215,42	13.215,42
6106	Automezzi	49.443,87	49.443,87
6199	Altri beni materiali	224.352,04	224.352,04
6200	Immobilizzazioni immateriali	408.197,84	408.197,84

**OPERAZIONI FINANZIARIE****2.443.162,68****2.443.162,68**

7910	Ritenute erariali	2.443.162,68	2.443.162,68
------	-------------------	--------------	--------------

**SPESE PER RIMBORSO DI PRESTITI****58.734.550,24****58.734.550,24**

8100	Rimborso anticipazioni di cassa	56.866.942,04	56.866.942,04
8300	Rimborso mutui e prestiti ad altri soggetti	1.867.608,20	1.867.608,20

**PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE****0,00****0,00**

9998	PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE DERIVANTI DAL RIMBORSO DELLE ANTICIPAZIONI DI CASSA (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00
9999	ALTRI PAGAMENTI DA REGOLARIZZARE (pagamenti codificati dal cassiere)	0,00	0,00

**TOTALE PAGAMENTI****364.978.742,50****364.978.742,50**



<b>Bilancio d'Esercizio 2023</b>
<b>Attestazione dei tempi di pagamento ai sensi dell'art. 41 del DL 66/2014 convertito con modificazioni dalla L. 23 giugno 2014, n. 89 (in G.U. 23/06/2014, n. 143).</b>

**Indicatore tempestività pagamenti anno 2023 <sup>(1)</sup>**

Trimestre	Importo pagato	Indicatore
I° trimestre 2023	45.734.930,38	-5,12
II° trimestre 2023	36.344.277,87	-12,55
III° trimestre 2023	36.966.222,84	-12,16
IV° trimestre 2023	33.517.764,24	-11,44
<b>Totale anno 2023</b>	<b>152.563.195,33</b>	<b>-9,99</b>

1) Il valore dell'indicatore, rappresenta il tempo medio di ritardo o di anticipo del pagamento calcolato ai sensi dell'art. 9 DPCM 22/09/2014, rispetto alla data di scadenza prevista dall'art. 4 comma 5 lettera b) del D.Lgs.9 ottobre 2002, n. 231, come modificato dal D.Lgs. 9 novembre 2012, n. 192

<b>Importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. 231/2002 <sup>(2)</sup></b>	
I° trimestre 2023	19.767.697,82
II° trimestre 2023	16.438.955,42
III° trimestre 2023	16.701.420,09
IV° trimestre 2023	13.652.953,90
<b>Totale anno 2023</b>	<b>66.561.027,23</b>

2) Il valore comprende le fatture pagate dopo la scadenza di legge in quanto sospese al pagamento per contestazione o in attesa di collaudo della fornitura

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 41 comma 1 del D.L. 66/2014 il quale stabilisce che a decorrere dal 2014 alle relazioni ai bilanci consuntivi o di esercizio delle pubbliche amministrazioni, di cui all'articolo 1, comma 2, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo 9 ottobre 2002, n. 231, nonché l'indicatore annuale di tempestività dei pagamenti di cui all'articolo 33 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33, si attesta quanto segue:

- l'indicatore di tempestività dei pagamenti è stato calcolato in base ai criteri dettati dal D.P.C.M. del 22/09/2014 e dalla circolare 3 del MEF del 14/01/2015, ovvero come la somma, per ciascuna fattura emessa a titolo corrispettivo di una transazione commerciale, tra i giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento e la data di



pagamento ai fornitori moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somma degli importi pagati nel periodo di riferimento;

- per il 2023 l'indicatore annuo si è attestato a 9,99 giorni di anticipo rispetto ai termini fissati da legge, ed è stato pubblicato sul sito internet dell'Azienda nella sezione "Amministrazione trasparente", secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013, entro la scadenza prevista dalla normativa.

In applicazione di quanto previsto dal Percorso Attuativo per la Certificabilità di bilancio (PAC) e alla normativa che prevede completa dematerializzazione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, al fine di evitare ritardi dei pagamenti dovuti a percorsi organizzativi inefficienti o a inadempienze nelle fasi della registrazione, liquidazione o pagamento delle fatture questo Istituto si assume i seguenti impegni:

- promuovere la progressiva estensione della liquidazione automatica ove possibile;
- proseguire nel progetto di dematerializzazione dei processi promuovendo l'utilizzo del documento di trasporto dematerializzato secondo le indicazioni contenute nelle linee guida ministeriali e regionali in materia di ordine e bolla elettronici (Nodo Smistamento Ordini);
- introdurre innovazioni tecnologiche finalizzate a uniformare, snellire e velocizzare il processo organizzativo di registrazione, controllo, liquidazione e pagamento delle fatture;
- attuare un efficiente controllo per verificare che la liquidazione delle fatture avvenga entro i tempi stabiliti dalle procedure PAC;
- effettuare una sistematica programmazione finanziaria volta a ottimizzare l'utilizzo delle risorse disponibili.

Il Responsabile Servizio Unico Metropolitan

Contabilità e Finanza

Dott. Stefano Masini

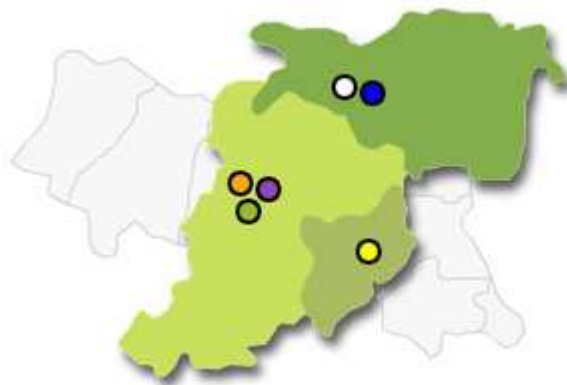


Il Direttore Generale

Dott. Andrea Rossi



# RENDICONTAZIONE AVEC ANNO 2023



- Azienda USL di Bologna
- Azienda USL di Imola
- Azienda USL di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara
- Azienda Ospedaliero - Universitaria di Bologna
- Istituto Ortopedico Rizzoli

**Direzione Operativa**  
**AREA VASTA EMILIA CENTRALE**

*La Relazione è stata realizzata con il contributo di tutti i referenti dei Progetti AVEC*



## Sommario

1	Obiettivi AVEC 2023	3
2	Progetti Area Sanitaria	4
2.1.	Integrazione Servizi trasfusionale	4
2.2.	Commissione del Farmaco AVEC	14
2.3.	Attività Comitato Etico	14
2.4.	Commissione Dispositivi Medici AVEC	14
2.5	Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS	15
3	Attività trasversali	16
3.1.	Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza	16
3.2.	Applicazione normativa Privacy	19
3.3.	Progetti ICT	21
3.4.	Formazione	23
4	Attività Area Tecnico Amministrativa	25
4.1	Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta	25
4.2.	Settore Acquisti	27
4.3.	Procedure concorsuali AVEC	29
	Allegati	31



## 1. Obiettivi AVEC 2023

L'attività in AVEC nel 2023 si è sviluppata sulla base della programmazione regionale e delle decisioni strategiche assunte dalle Direzioni Generali in un contesto nel quale è confermato il ruolo dell'Area Vasta quale livello di supporto e facilitazione per il perseguimento degli obiettivi di mandato stabiliti per le Aziende nonché quale possibile ambito ottimale di intervento per la programmazione, il confronto, la gestione di attività, di servizi e di investimenti.

In tale ambito è proseguito il percorso volto ad una possibile integrazione di operatività e funzioni tra Aziende per condividere le migliori professionalità presenti, razionalizzare risorse tecnologiche, materiali, umane e finanziarie, nonché di riprendere e portare a compimento progetti già avviati, quale ad esempio la costituzione del Servizio Acquisti di Area Vasta.

I temi affrontati sono stati i seguenti:

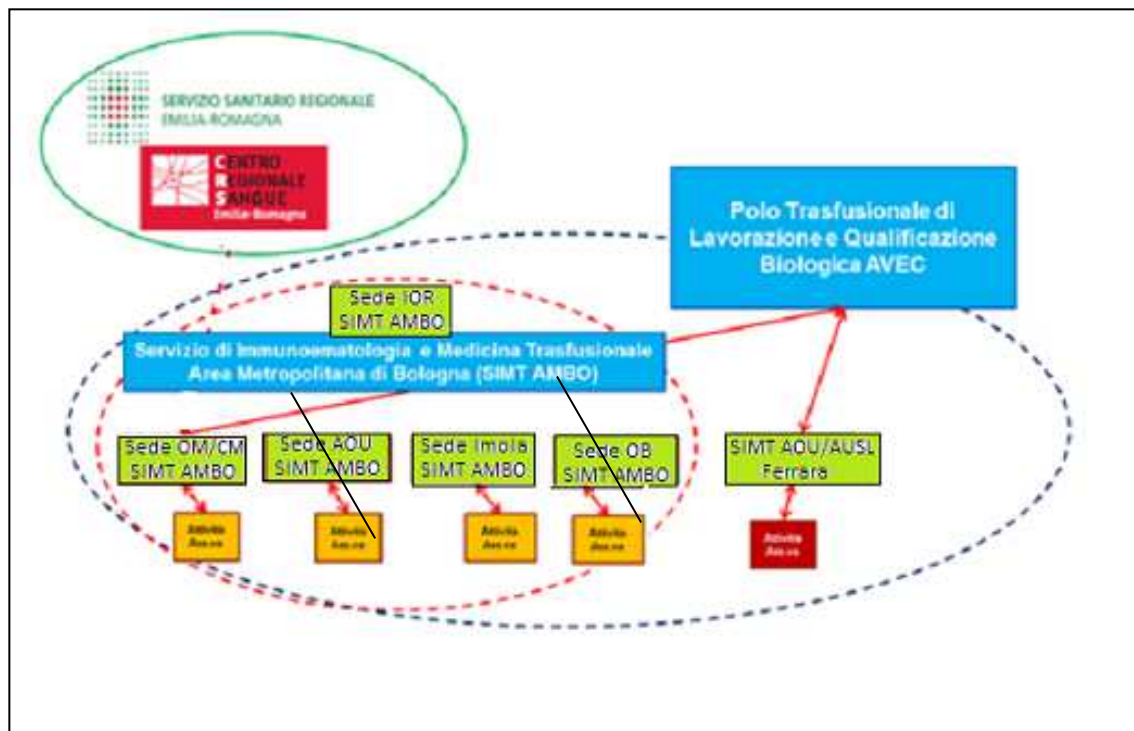
- Integrazione Servizi trasfusionale;
- Attività Commissione del Farmaco AVEC;
- Attività Comitato Etico;
- Piattaforma ICT per diagnostica per immagini (PACS - RIS);
- Commissione Dispositivi Medici;
- Applicazione normativa anticorruzione e trasparenza;
- Applicazione normativa Privacy;
- Progetti ICT;
- Formazione;
- Costituzione del Servizio Acquisti di Area Vasta;
- Attività settore Acquisti;
- Procedure concorsuali AVEC.

Nei Capitoli che seguono, vengono rendicontate le attività di tutti i progetti/linee di lavoro di cui sopra.



## 2. Progetti Area Sanitaria

### 2.1 Integrazione Servizi Trasfusionale in Area Metropolitana di Bologna e costituzione del Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC



Come previsto dal Piano sangue e Plasma Regionale per il triennio 2017 – 2019, è stata completata la unificazione dei Servizi di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale operanti nella città di Bologna.

Ha avuto termine con del. 92 del 27/03/2018 il percorso di “Approvazione della convenzione per il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e per l’unificazione delle relative funzioni tra Azienda USL di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna” che, a decorrere dal 14/04/2018, ha visto il trasferimento delle attività di Medicina Trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni. E’ stato completato, con deliberazione 329 del 2 settembre 2022, il trasferimento delle attività di medicina trasfusionale e l’unificazione delle relative funzioni tra AUSL di Bologna e IRCCS – Azienda Ospedaliera Sant’Orsola di Bologna.

Si riportano in **tabella 1**, **tabella 2** e **grafico 1** l’attività di raccolta e distribuzione di sangue ed emocomponenti svolta nel 2023 rapportata con quella del 2022; come si evince dalla stessa, l’attività di raccolta risulta in leggera diminuzione.

**Tabella 1: Raccolta sangue intero e aferesi**

	Aferesi			Sangue Intero			Totale procedure		
	Anno 2023	anno 2022	anno 2021	Anno 2023	anno 2022	anno 2021	Anno 2023	anno 2022	anno 2021
Bo +Imola	9.431	9.763	10.579	45.451	46.947	48.278	54.882	56.710	58.857

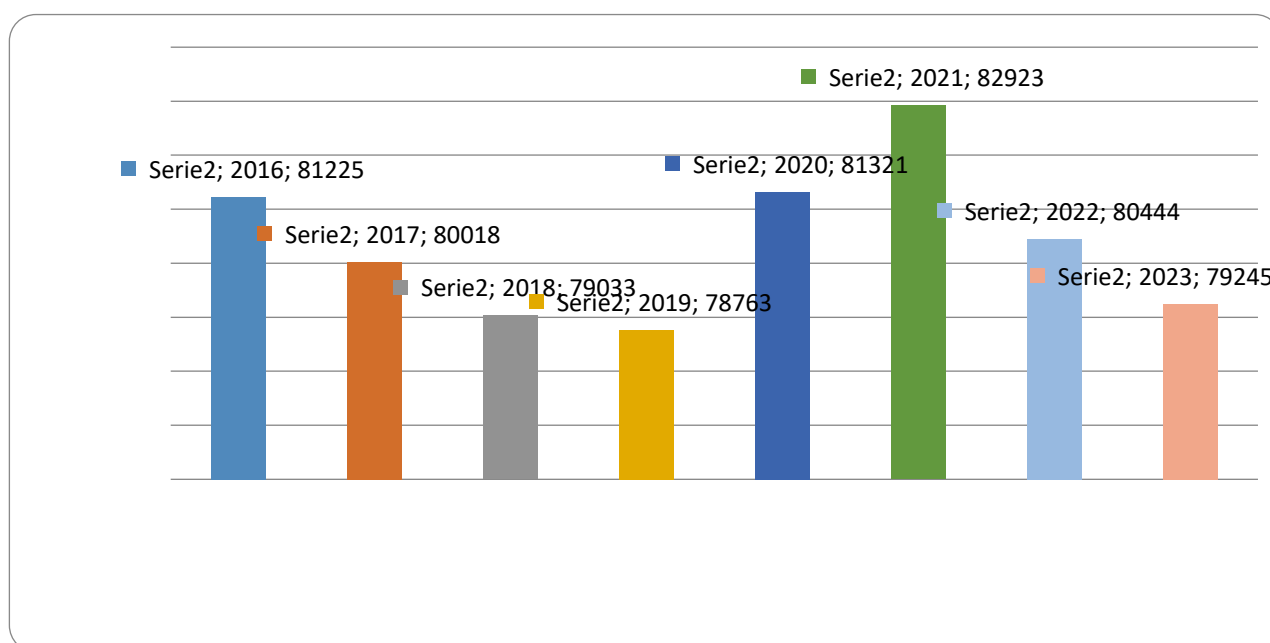


Ferrara	1.626	1.380	1.489	22.737	22.354	22.577	24.363	23.734	24.066
<b>AVEC</b>	<b>11.057</b>	<b>11.143</b>	<b>12.068</b>	<b>68.188</b>	<b>69.301</b>	<b>70.855</b>	<b>79.245</b>	<b>80.444</b>	<b>82.923</b>

**Tabella 2: Emazie raccolte e trasfuse**

	anno 2023			anno 2022		
	Raccolte	Trasfuse	$\Delta\%$ 2022 - 2023	Raccolte	Trasfuse	$\Delta\%$ 2022 - 2023
AUSL Bo + imola	45.451	57.821	-3.19%	45.947	57.939	-0.20%
Ferrara	22.737	19.545	1.71%	22.354	21.665	-9.78%
<b>Totale AVEC</b>	<b>68.188</b>	<b>77.366</b>	<b>-1.61%</b>	<b>69.301</b>	<b>79.604</b>	<b>-2.81%</b>

**Grafico 1 Andamento procedure di raccolta AVEC 2016- 2023**



La fase della concentrazione delle attività di qualificazione e di lavorazione degli emocomponenti per tutte le strutture di AVEC (Bologna, Imola e Ferrara) è consolidata;

La Direzione del Servizio Trasfusionale dell'Area Metropolitana Bolognese (SIMT AMBO) si è impegnata per l'integrazione dei diversi settori di attività definendo procedure comuni alle varie sedi, standardizzando comportamenti e favorendo incontri tra i professionisti delle diverse sedi.

A livello aziendale si è consolidata la riorganizzazione, sulla base dei criteri di accreditamento, della raccolta del sangue sul territorio bolognese (AUSL Bologna e AUSL Imola) e su quello Ferrarese (AOSP/AUSL Ferrara). Tale riordino ha comportato l'unificazione delle attività tecniche di raccolta presso tutte le Aziende AVEC

**I risultati conseguiti come Polo di lavorazione e qualificazione biologica di AVEC**



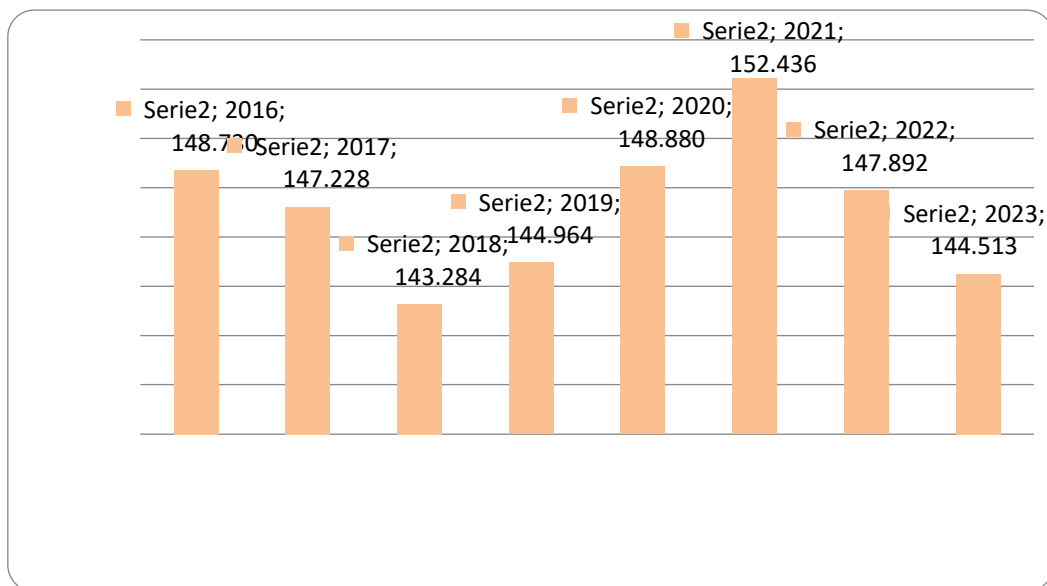
### Attività di Produzione

Il Polo di lavorazione è una parte di fondamentale importanza all'interno di AVEC in quanto svolge complessivamente molteplici attività (**tabella 3** e **grafico 2**). La mole di lavoro svolta dal Polo, essendo in parte strettamente correlate all'attività di raccolta, è diminuita, per la sola parte relativa alla produzione di emocomponenti, del 1,9% circa.

**Tabella 3: Emocomponenti prodotti**

Polo lavorazione e qualificazione biologica			
Unità prodotte	2022	2023	Δ
Pool di piastrine da buffy coat	6413	6849	7%
Emazie Conc.Leucod.Prestorage	67907	66593	-2%
Plasma da Aferesi Multipla	950	322	-66%
Plasma fresco cong. da Aferesi	9987	10411	4%
Plasma Fresco Congelato da SI	66410	62159	-6%
Plasma recup.cong.entro 72 ore	1689	4706	179%
PLT da Aferesi Multicomponent	949	322	-66%
<b>TOTALE unità prodotte</b>	<b>154.305</b>	<b>151.362</b>	<b>-1,9%</b>

**Grafico 2 Emocomponenti prodotti anni 2016-2023 (esclusi pool di buffy coat)**



Di seguito sono elencate le attività effettuate dal Polo di lavorazione:





- produzione di emocomponenti di I° e II° livello;
- due filiere di produzione di cui una dedicata ai pazienti talassemici;
- irraggiamento delle unità (emazie e piastrine);
- controlli di qualità degli emocomponenti atti a verificare il rispetto dei requisiti richiesti dalla normativa vigente;
- stoccaggio del plasma da inviare all'industria farmaceutica per la produzione di MPD;
- attività di distribuzione giornaliera degli emocomponenti prodotti ai SIMT afferenti e gestione delle unità provenienti dalla Regione per la compensazione di diversi ST extraregionali in convenzione, a garanzia dell'autosufficienza nazionale;
- prove di convalida dei diversi processi di produzione degli emocomponenti (scomposizione del sangue intero e lavorazioni/trattamenti successivi, catena del freddo) con redazione dei relativi documenti nonché della programmazione relativa al mantenimento dello stato di convalida e della gestione dei cambiamenti tramite gli opportuni change control;
- monitoraggio delle contaminazioni batterica delle aree destinate alle attività di lavorazione e delle attrezzature, ad es. la cappa sterile;
- valutazione preliminare di nuove apparecchiature / sistemi prima della loro possibile acquisizione in routine presso il ST;
- viene svolto il tutoraggio degli studenti universitari
- accurato percorso di addestramento del personale neo-assunto;
- la revisione delle procedure è un'attività di cui il personale si occupa costantemente, in ottica di miglioramento continuo.

Le attività vengono svolte 7 giorni su 7 per un totale di 12 ore giornaliere organizzate su due turni.

**Entrando nello specifico, sono di seguito indicate le operazioni necessarie alla produzione di emocomponenti:**

**Globuli rossi:**

- lavorazione delle unità provenienti dal Centro Raccolta dell'AUSL Imola, dell'AOU/AUSL di Ferrara, e dall'AUSL Bologna: sede Osp Maggiore, sede Osp. Bellaria, sede AOU, Centro Mobile.  
Le unità provenienti da Ferrara vengono raccolte con due diverse tipologie di sacche, lavorate con un sistema di scomposizione dedicato, per gestire in modo mirato la terapia trasfusionale dei pazienti talassemici;
- produzione di aliquote pediatriche (emazie, plasma e piastrine) quando richieste.

**Plasma**

- etichettatura delle plasmaferesi, associazione del plasma alle relative provette campione;
- smistamento delle unità ad uso clinico e delle unità per il frazionamento industriale, si riportano nella **tabella 4** i quantitativi di plasma inviati all'industria e
- etichettatura e confezionamento del plasma da scomposizione per frazionamento industriale con spedizione settimanale all'industria convenzionata insieme alla gestione della modulistica relativa;
- Sono state acquisite, strumentazioni atte alla inattivazione virale di aliquote di plasma, che entreranno prossimamente in uso



Tabella 4: Kg di plasma conferiti all'industria AVEC anno 2021 e 2022

****Kg di plasma conferiti all'industria SIMT AMBO (incluso Ferrara)												
PLASMA	2022	2023	%	2022	2023	%	2022	2023	%	2022	2023	%
	A*			B**			C***			Tot. Fraz.		
Kg	4.864	5.148	6%	17.158	16.271	-5%	364	1.181	225%	22.386	22.600	1%

\* da aferesi

\*\* da scomposizione

\*\*\* da scomposizione congelato tra le 24 e 72 ore dalla raccolta

### Piastrine

Produzione pool piastrinici (Tab 5): per sopperire alla cessazione della raccolta di PLT in aferesi (scadenza service), e al contempo per garantire il soddisfacimento delle richieste di pool PLT nel secondo semestre 2023 è stata riorganizzata la lavorazione dei pool PLT passando dall'impiego di 5 BC a 4 BC per ciascun pool; le rese dei pool ad uso clinico sono sempre nei range previsti dalla normativa

- **Tab 5 produzione pool PLT**

Lavorazione OM			
Unità prodotte	2022	2023	Δ
Pool di piastrine da buffy coat	6413	6849	7%

### Irradiazione emocomponenti

Irradiazione di tutti i pool PLT e del quantitativo di emazie utile a soddisfare le necessità cliniche della AREA Metropolitana di Bologna; limitatamente al primo semestre 2023 è stato effettuato l'irraggiamento delle piastrinoaferesi provenienti dal S.Orsola, in quanto la raccolta di tale emocomponente è stata in seguito interrotta per scadenza della gara di fornitura della strumentazione dedicata

### Apparecchiature

- riavvio settimanale degli abbattitori e manutenzione di centrifughe/scompositori, manutenzione giornaliera dei connettori sterili;
- controlli di qualità degli emocomponenti rispettando un calendario prestabilito (cq giornalieri, sterilità, emolisi);
- riconvalida delle attrezzature in uso;
- controlli mensili di sterilità della cappa sterile;
- controllo frigoemoteche e congelatori.

### Scorte AVEC

- preparazione reintegro scorte (emazie, PLT e plasma) dei vari SIMT afferenti, secondo un piano distributivo concordato in AVEC, è stata emessa in data 11/07/2022, pubblicata sulla intranet aziendale e trasmessa a tutti gli attori coinvolti la revisione della IO18 SIMT AMBO.

### Compensazione extra Regionale

- spedizioni settimanali extra-regione alle Regioni convenzionate con IL CRS e spedizioni estemporanee, su autorizzazione del CRS, alle Regioni carenti a garanzia dell'autosufficienza nazionale.

### Attività di Immunoematologia (tabella 6 e grafico 3)



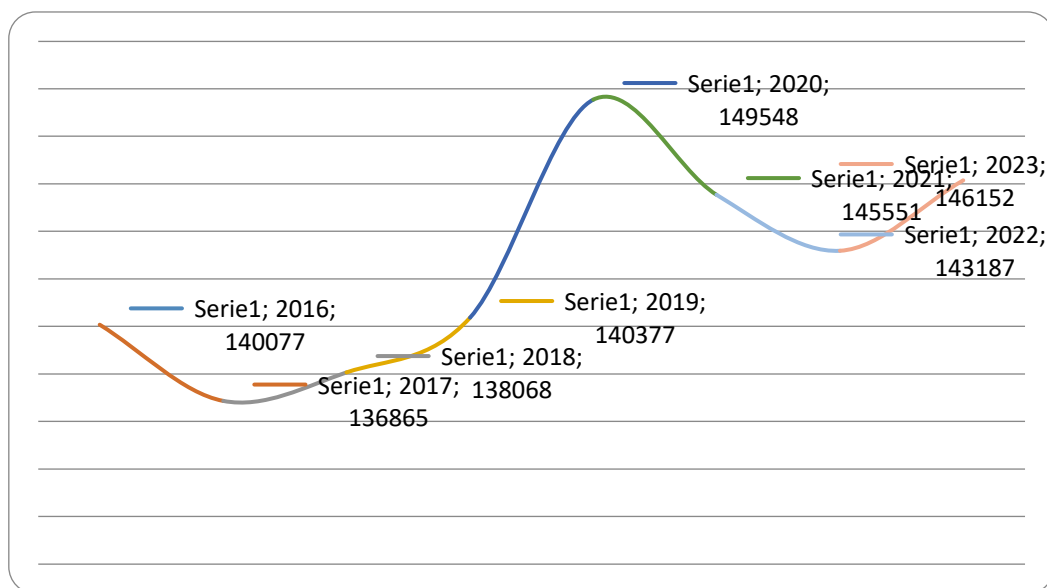
Vengono eseguiti presso il Polo di lavorazione e qualificazione biologica i seguenti test di laboratorio di Immunoematologia eritrocitaria per i donatori di tutta l'AVEC:

- Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD;
- Gruppo Sanguigno controllo ABO/D;
- Fenotipo Rh;
- Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene);
- Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto);
- Identificazione anticorpi anti-eritrociti;
- Titolazione anticorpi anti-eritrociti;
- Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto).

**Tabella 6 Laboratorio immunoematologia eritrocitaria donatori**

	Anno 2023	Anno 2022	Delta
Determinazione Gruppo Sanguigno ABO/RhD	14.147	13.802	2.0%
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D	79.301	80.716	-2.0%
Gruppo Sanguigno controllo ABO/D (controllo carico esterno)	14.431	13.428	7.0%
Fenotipo Rh	13.780	12.790	8.0%
Tipizzazione non ABO/Rh (per ciascun antigene)	15.540	14.058	11.0%
Ricerca anticorpi anti-eritrociti (Test di Coombs Indiretto)	8.851	8.331	6.0%
Identificazione anticorpi anti-eritrociti	27	15	80%
Titolazione anticorpi anti-eritrociti	9	8	13%
Autoanticorpi Anti Eritrociti (Test di Coombs Diretto)	66	39	69%
<b>Totale</b>	<b>146.152</b>	<b>143.187</b>	<b>2.0%</b>

**Grafico 3 Andamento laboratorio immunoematologia donatori 2016- 2023**



**Attività di qualificazione biologica (tabelle 6 e 7 e grafico 4)**

Nell'ambito delle attività del Polo di lavorazione e qualificazione biologica è ricompresa anche la determinazione dei test per la qualificazione biologica delle unità raccolte, a garanzia della sicurezza trasfusionale:

- esami sierologici e NAT per HBV, HCV, HIV1/2, Sifilide;
- marcatori HBV;
- Malaria, Leishmania, Chagas,
- West Nile Virus NAT;
- Esami biochimici;
- Emocromi.
- Altre infezioni emergenti (es. II° sem. 2023 Dengue)

**Tabella 6 Esami laboratorio di validazione biologica (Dati AVEC)**

<b>TAB A Polo lavorazione e qualificazione biologica</b>				
<b>Esame</b>	<b>Sede</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Δ</b>
Esami sierologici di qualificazione biologica (HBsAg, antiHCV, HIV 1-2 Ab/Ag, Lue)	FE	105187	109567	4%
	AOU	42157	36801	-13%
	OM	163696	160897	-2%
	IM	46410	45504	-2%
	IOR aut	956	556	-42%
	IOR BTM	348	741	113%
Marcatori HBV (antiHBc, antiHBs, antiHBc IgM, HBeAg, antiHBe)	FE	5484	4825	-12%
	AOU	1907	1224	-36%
	OM	8464	7239	-14%
	IM	1605	1272	-21%
	IOR aut	0	1	#DIV/0!
	IOR BTM	239	261	9%
Esami biochimici	FE	78446	90940	16%
	AOU	30404	44702	47%
	OM	133754	143286	7%
	IM	42180	42843	2%
	IOR aut	0	0	#DIV/0!
	IOR BTM	0	0	#DIV/0!
Emocromi	FE	27082	28311	5%
	AOU	12386	10636	-14%
	OM	44596	43896	-2%
	IM	12070	11769	-2%
	IOR aut	0	0	#DIV/0!
	IOR BTM	0	0	#DIV/0!
TRINAT	FE	25296	27610	9%
	AOU	10310	8974	-13%
	OM	40989	40065	-2%
	IM	11940	11426	-4%
	IOR aut	0	0	#DIV/0!
	IOR BTM	239	261	9%

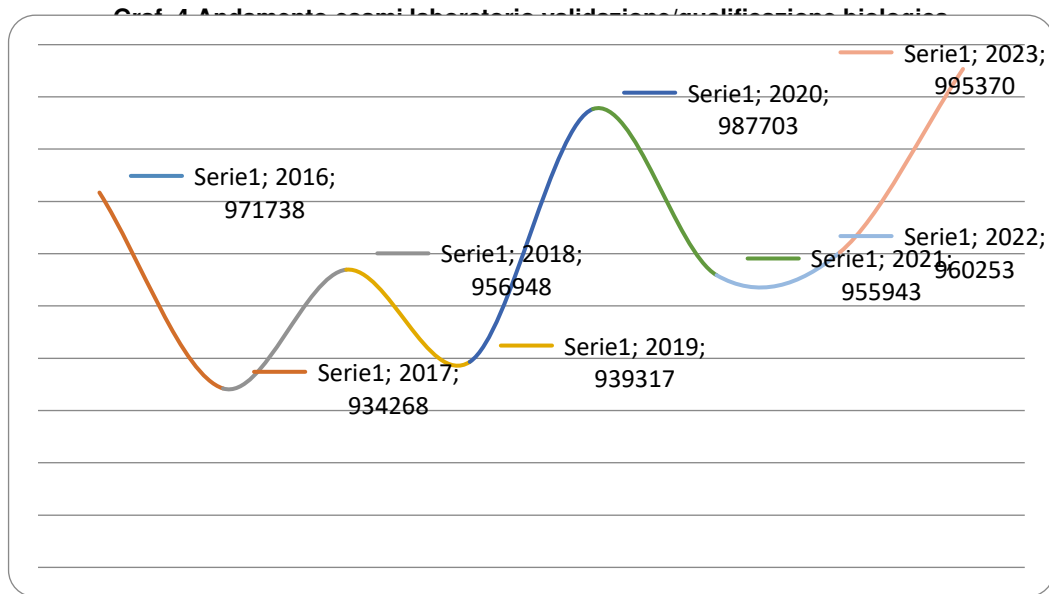


Tabella 7 screening WNV, malattie tropicali, arbovirosi e parassitosi (Dati RER)

<b>TAB B Polo lavorazione e qualificazione biologica</b>				
<b>Esame</b>	<b>Sede</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>Δ</b>
Malaria	FE	74	152	105%
	AOU	171	158	-8%
	OM	319	638	100%
	IM	27	108	300%
	MO	109	500	359%
	RE	172	473	175%
	PR	181	330	82%
	PC	106	270	155%
	PVS	309	855	177%
Leishmania	FE	14	16	14%
	AOU	109	95	-13%
	OM	284	438	54%
	IM	19	75	295%
	MO	80	303	279%
	RE	130	362	178%
	PR	2	14	600%
	PC	84	202	140%
	PVS	145	304	110%
Chagas	FE	11	31	182%
	AOU	116	120	3%
	OM	400	559	40%
	IM	17	75	341%
	MO	66	211	220%
	RE	86	235	173%
	PR	105	129	23%
	PC	69	150	117%
	PVS	197	293	49%
WNV NAT	FE	8740	9383	7%
	AOU	3579	3385	-5%
	OM	14002	14827	6%
	IM	3977	4382	10%
	IOR aut	26	43	65%
	IOR BTM	131	102	-22%
	MO	22279	21904	-2%
	RE	12252	11151	-9%
	PR	11314	11659	3%
	PC	6389	6021	-6%
	PVS	28017	31810	14%
<b>Totale esami (TAB A+ B)</b>		<b>960.253</b>	<b>995.370</b>	<b>4%</b>

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E





In accordo con i professionisti di AVEC sono stati eliminati dal profilo aspiranti nuovi al fine di adeguare alla normativa il profilo di esami donatori i seguenti marcatori per HBV: HBcAb e HBsAb dal secondo semestre 2023; ciò potrà comportare una riduzione degli esami di qualificazione biologica

### **Strategie per il miglioramento**

Dal 2018 è a regime il nuovo sistema di produzione degli emocomponenti che contempla le tipologie emazie concentrate leucodeplete pre-storage ed emazie concentrate da sangue intero.

- la definizione dei meccanismi di controllo dei costi di gestione dei vari settori della Medicina Trasfusionale e, in particolare, la definizione dei costi del Polo (per la produzione di emc di I° e II° livello) ai fini della distribuzione dei medesimi sulle diverse Aziende è oggetto di rivalutazione.
- Mantenimento della produzione di unità dedicate ai pazienti talassemici di Ferrara (emazie leucodeplete da sangue intero) con unità raccolte presso l'UdR di Ferrara.

### **Apertura straordinaria delle sedi di raccolta**

In linea con le richieste del CNS relative all'incremento del dono, presso AVEC sono state effettuate aperture straordinarie presso UdR Ferrara, mentre per il SIMT AMBO sono consolidate sulla sede Osp. Maggiore 2 volte alla settimana, presso la sede di Imola 1 domenica al mese. Presso SIMT AMBO è stato redatto e approvato dalla Direzione Generale un progetto di apertura straordinaria pomeridiana per la raccolta di plasma in aferesi su tutte le sedi di raccolta della città di Bologna.

### **Concentrazione delle attività di qualificazione biologica**

Nell'ottica della concentrazione delle attività di qualificazione biologica il polo di lavorazione e qualificazione biologica del SIMT AMBO ha eseguito oltre gli esami già previsti per la RER (Malaria, Leishmania, Chagas, WNV) anche i test per la Dengue.

### **Gare in corso e concluse 2023**

- gara per il settore di Immunoematologia: gara AVEC + AVR (13 aziende coinvolte) pubblicata nel 2022, aggiudicata nel marzo 2023 per il lotto 1 a Ortho e Grifols, per il lotto 2 a Immucor. Effettuata la pianificazione per installazione e collaudi apparecchiature, change control e convalida del processo, e successiva introduzione di nuova strumentazione di immunoematologia presso AVEC.



- gara apparecchiature NAT: la gara è stata aggiudicata; è stata introdotta a Bologna per AVEC la strumentazione Roche per gli esami di qualificazione biologica

### **Polo Trasfusionale di Qualificazione Biologica e Lavorazione**

Il processo di validazione di tutti gli emocomponenti raccolti e prodotti in AVEC viene effettuata unicamente presso il settore di validazione emocomponenti del SIMT della AUSL di Bologna.

Le attività di validazione comprendono l'esecuzione dei test di laboratorio, le valutazioni di carattere clinico e la messa in atto di procedure di verifica della idoneità degli emocomponenti necessari a garantire la sicurezza trasfusionale per il malato e a tutelare lo stato di salute del donatore.

E' HUB regionale per lo screening del WNV e per lo screening delle malattie tropicali sulle donazioni, è previsto l'invio centralizzato dei campioni, provenienti da tutta la Regione, per l'esecuzione dei test WNV RNA.

Si riporta in **tabella 6 e 7** l'attività svolta nel 2023 rapportata con quella del 2022.

### **Appropriatezza plasmaderivati**

In considerazione dello shortage di MPD su indicazione di CNS ed AIFA che hanno prodotto un documento dedicato all'utilizzo di plasma derivati in condizioni di carenza risulta mandatorio un utilizzo il più possibile appropriato utilizzando strumenti di condivisione presso l'Area metropolitana di Bologna e quella provinciale di Ferrara al fine di garantire ai pz il necessario supporto terapeutico.

### **Formazione**

Il SIMT AMBO in collaborazione con il CRS ha effettuato un corso di formazione regionale sul PBM riportando le esperienze di Area Vasta Emilia Centro con risultati discreti ma non ancora ottimali che necessitano di maggiori sforzi da parte delle direzioni sanitarie e dei professionisti coinvolti trattandosi di un approccio multimodale, multidisciplinare, paziente centrico e previsto dai LEA.

### **Progetti Informatici**

In corso di attuazione il progetto regionale che nel 2024 vedrà il rilascio di una versione unica regionale del gestionale di pertinenza trasfusionale. In tal senso a dicembre 2023 al fine di adeguare le infrastrutture informatiche di AVEC è stato effettuato un aggiornamento su piattaforma Lepida con conseguente riorganizzazione delle attività trasfusionali in AVEC a seguito da un blocco informatico di circa 18 ore.



## **2.2. Commissione Unica del farmaco**

Vedi “Rapporto sull’attività della Commissione del Farmaco di AVEC 2023” – **Allegato 1).**

## **2.3. Attività Comitato Etico**

Vedi “Rapporto attività CE AVEC gen-mag 2023” – **Allegato 2).**

## **2.4. Commissione Dispositivi Medici**

Vedi “Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2023” – **Allegato 3).**





## **2.5. Piattaforma ICT per diagnostica per immagini RIS PACS**

Il Progetto RIS-PACS AVEC è attualmente completamente installato, collaudato e funzionante, ma in una fase di revisione.

In particolare:

- RTI ha proposto l'anno scorso un aggiornamento "Major" su un componente del sistema e precisamente il RIS consistente in una serie di funzionalità aggiuntive e con una rideterminazione della destinazione d'uso e conseguentemente della classe di rischio alla luce del nuovo regolamento 2017/745/UE riguardante i Dispositivi Medici. Ora il software RIS é marcato CE in conformità al nuovo regolamento e con classe di rischio IIa. Il che garantisce una maggiore sicurezza intrinseca al software e una maggiore sicurezza nella gestione delle modifiche e degli aggiornamenti.

- AUSLBO è stata la prima azienda ad usufruire della possibilità dell'aggiornamento Major del RIS in quanto non aveva ancora installato la versione del sistema aggiudicata in gara. A seguito della nuova installazione il nuovo sistema é stato configurato con la possibilità di effettuare la refertazione su RIS, mentre le installazioni attuali (IOR, AUSL Imola, AOU Bologna, AUSL e AOU Ferrara) prevedono la refertazione su PACS.

- Sono state fatte quindi una serie di riunioni tra i DEC, acquisito l'esito positivo del collaudo di AUSL Bologna, per verificare la possibilità di mantenere il sistema "omogeneo" a livello AVEC e quindi per poter tutti passare alla nuova versione su RIS e alla modalità di effettuazione referti su RIS. Ciò é stato chiesto in particolare dallo IOR che manifesta questa necessità a breve e anche dagli operatori di Ferrara che ritengono utile e maggiormente vicino alle loro esigenze passare alla nuova versione. AOUBO che è l'azienda tra quelle di AVEC che ha maggiormente investito sul tema refertazione, creando modelli di referto strutturato specifici per tipologia di referto, ha giustamente preteso che anche nella nuova versione sia possibile mantenere tale funzionalità. AUSL Imola non ritiene determinante passare alla nuova versione, ma si adeguerebbe allo scopo di perseguire una omogeneità del sistema.

- E' stato quindi chiesto dal sottoscritto ad RTI un piano strutturato di migrazione alla nuova versione che soddisfi tutte le esigenze e che consenta di non perdere le funzionalità acquisite.

- Dal punto di vista puramente tecnico il sistema produce dati di output fruibili per i diversi sistemi informativi che non risentono delle diverse versioni installate: rendere il sistema completamente omogeneo a livello di AVEC permetterebbe tuttavia di non avere modalità diverse nell'esecuzione di attività importanti quali i referti e consentirebbe quindi, oltre che una maggiore facilità di approccio da parte di professionisti che si dovessero muovere da un'azienda all'altra, anche una semplificazione nella manutenzione da parte sia dei tecnici amministratori di sistema delle aziende sia di RTI che si potrebbero avvalere della conoscenza di una casistica molto simile dei guasti nelle varie aziende e delle modalità adottate per risolverli. Inoltre le realizzazioni di modifiche "minor" che si dovessero rendere necessarie sulla refertazione per migliorarne l'efficienza potrebbero facilmente essere propagate su tutti i sistemi installati.

- Sono state anche effettuate due riunioni con i DPO aziendali in relazione alla illustrazione del progetto complessivo e all'esigenza di superare le limitazioni poste dall'attuale legge sulla privacy, che non permette di condividere i dati dei pazienti se non tra operatori che appartengano alla stessa struttura che fa capo ad un titolare del trattamento del dato. E' stata anche prodotta allo scopo una relazione dal sottoscritto per mettere in luce le ragioni di alcune scelte tecniche progettuali (es. "business continuity") e per garantire che al momento, pur essendo il progetto concepito per offrire la massima condivisione del dato a livello di Area Vasta Emilia Centrale, è configurato per permettere l'accesso ai dati paziente unicamente da parte di operatori sanitari che agiscono all'interno dell'azienda che esprime un determinato titolare al trattamento dei dati.

Ritengo quindi che nel futuro immediato, una volta che sia stato esaminato e approvato da parte dei DEC il piano di passaggio alla nuova versione unitamente ad un cronoprogramma di dettaglio, potremo presentare al Collegio dei Direttori Sanitari di Area Vasta il progetto complessivo.



## 3. Attività trasversali

### 3.1 Applicazione normativa prevenzione corruzione e trasparenza

In tali attività è attivo un tavolo permanente composto da rappresentanti di tutte le Aziende AVEC a cui – dall'anno 2016 – si è aggiunta l'Ausl della Romagna, coordinato dal Dr. Alberto Fabbri (RPCT Azienda USL di Ferrara).

Nell'anno 2023 sono stati programmati e svolti i seguenti incontri:

- a) 9 febbraio 2023;
- b) 23 marzo 2023;
- c) 13 aprile 2023;
- d) 22 maggio 2023;
- e) 5 luglio 2023;
- f) 21 settembre 2023;
- g) 13 ottobre 2023;
- h) 24 novembre 2023;

L'attività dell'inizio 2023 si è incentrata, in particolar modo, sull'applicazione della normativa in materia di "Piano Integrato di Attività e Organizzazione" introdotto dal 6 del D.L. 9 giugno 2021, n. 80, convertito dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, e s.m.i., e che ha richiesto, entro il mese di febbraio, la stesura e l'adozione della sezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza" a carico dei RPCT secondo le disposizioni fornite con nota del Direttore Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della Regione Emilia Romagna; il "Piano Integrato di Attività e Organizzazione" è stato invece elaborato dalle Aziende entro il 31/07/2023 (secondo indicazioni regionali) richiamando al suo interno quanto previsto nella sezione "Rischi Corruttivi e Trasparenza" precedentemente adottata.

I Componenti del Tavolo hanno attivato Gruppi di Lavoro per assicurare l'aggiornamento dell'attività della mappatura dei processi a rischio corruttivo, in un'ottica condivisa, come di seguito rappresentati:

**1) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi dei Dipartimenti di Sanità Pubblica delle aziende sanitarie territoriali:**

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, Imola, Ferrara e della Romagna;
- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi del DSP in un'ottica condivisa ed in linea con quanto previsto dai recenti Piani Nazionali Anticorruzione;



## 2) Gruppo di lavoro in ordine all'aggiornamento della mappatura dei processi area contratti delle aziende sanitarie appartenenti all'Avec e della Romagna:

- Aziende coinvolte: Azienda Usl Bologna, AOU Bologna, Azienda Usl Imola, Azienda Usl Ferrara, AOU Ferrara, Azienda Usl della Romagna, Ist. Ort. Rizzoli;

- Obiettivi: aggiornamento della mappatura dei processi, già in precedenza trattati in area Intercenter, in un'ottica condivisa ed in linea con quanto previsto dai recenti Piani Nazionali Anticorruzione e dalle disposizioni del PNRR.

Si evidenzia che tutte le attività sopra elencate sono state concluse nei tempi concordati in modo da consentire alle Aziende sanitarie interessate di procedere con l'adozione dei successivi provvedimenti di competenza.

Nel corso del 2023 i Componenti del Tavolo in argomento si sono inoltre particolarmente impegnati per presidiare le novità in materia di pubblicazioni nella sezione "Bandi di Gara e Contratti" presente in "Amministrazione Trasparente" alla luce delle importanti novità introdotte dal PNA 2022 e da provvedimenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione: da evidenziare infatti che la sezione in argomento è stata oggetto anche di attestazione ai sensi della delibera n. 203/2023 dell'Anac.

L'approvazione del DPR n. 81 del 13/06/2023 recante "*Regolamento concernente modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62, recante Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*", le cui disposizioni sono entrate in vigore dal 14 luglio 2023, hanno impegnato i Componenti del Tavolo nelle attività di approvazione dell'aggiornamento del Codice di Comportamento aziendale sulla base dello schema tipo approvato con delibera di Giunta Regionale n. 1956 del 13/11/2023 ad oggetto: "*Approvazione nuovo schema tipo del Codice di Comportamento per il personale operante presso le Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna*".

Le Aziende sanitarie appartenenti al Tavolo, oltre a partecipare con propri Rappresentanti ai lavori di studio ed elaborazione della nuova versione del Codice, hanno correttamente rispettato i tempi di approvazione del documento imposti dalla Regione Emilia Romagna.

Per quanto concerne la "formazione" preme sottolineare che in Area Vasta sono stati mantenuti attivi cicli formativi in house in materia di prevenzione della corruzione e del codice di comportamento che sono stati svolti nel mese di novembre 2023; inoltre l'attenzione dei RPCT si è incentrata sulla necessità di programmare attività di formazione in materia di antiriciclaggio al fine di adeguare le attività in materia al loro interno.

I componenti del Tavolo Avec e Ausl Romagna inoltre, sul finire dell'anno 2023, hanno iniziato un utile confronto sull'organizzazione della Giornata della Trasparenza, organizzata nel febbraio 2024, sull'importante tematica della trasparenza nella gestione dei progetti del PNRR che ha



visto, quali relatori, i Direttori generali delle diverse Aziende, esponenti del Nucleo di Polizia Economico Finanziaria di Bologna e Funzionari regionali.

Infine, preme evidenziare che le Aziende appartenenti al Tavolo Avec e Ausl Romagna, per mezzo dei propri RPCT, hanno assicurato il rispetto di tutte le scadenze imposte dalla normativa nazionale e regionale.



## **3.2. Applicazione normativa Privacy**

La collaborazione tra i DPO delle Aziende AVEC (avv. Juri Monducci – area Ferrara e dott.ssa Federica Filippini fino al 31/08/2023 e dott. Manuel Ottaviano dal 01/09/2023 – area Bologna) è continuata anche nell'anno 2023, nell'ottica di prosecuzione e consolidamento dell'integrazione e coordinamento delle attività e ambiti comuni (informative/regolamenti/linee guida).

Nel corso del 2023 il supporto attività di **ricerca scientifica** ha assorbito notevoli energie in ambito AVEC. Alla luce del provvedimento dell'Autorità Garante del 30 giugno 2022 sono stati istituiti due gruppi di lavoro in area AVEC.

Il primo GdL, nel mese di marzo, ha licenziato un parere a firma congiunta dei i due DPO relativamente all'obbligo della Valutazione di impatto (DPIA) ed alla consultazione preventiva.

Il secondo GdL è stato attivato nel mese di ottobre al fine di definire il modello di DPIA, per l'attività di ricerca scientifica, da applicarsi in tutte le aziende di Area Vasta.

Per quanto concerne, il **sistema RIS PACS** unico di AVEC su iniziativa dell'Azienda USL di Bologna è stato istituito un gruppo di lavoro con lo scopo di regolamentare dal punto di vista della tutela e della sicurezza del dato le modalità di accesso in area vasta.

Il gruppo si è riunito per la prima volta il 15 novembre 2023 ed ha intrapreso l'esame dell'applicativo e della normativa di riferimento, in ambito privacy, per l'individuazione della base giuridica più idonea a disciplinare la condivisione di immagini e referti attraverso l'applicativo.

È continuato il coordinamento condiviso delle attività di implementazione e popolamento del **Registro del trattamento del titolare** gestito dal software unico.

### **FORMAZIONE 2023**

E' stata organizzata ed eseguita in forma congiunta specifica formazione del personale e dei soggetti autorizzati relativamente alle attività di trattamento comuni:

- corso alfabetizzazione privacy rivolto ai professionisti sanitari e al personale amministrativo (6 eventi formativi);
- corso relativo alla redazione della Valutazione d'impatto (DPIA) rivolto a tutto il personale.

### **OBIETTIVI di PROGRAMMAZIONE REGIONALE**

Sono state condivise, con le Funzioni privacy aziendali, le azioni adottate per soddisfare gli obiettivi di programmazione regionale, individuate nelle "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende del SSR per l'anno 2023" (Deliberazione della Giunta Regionale n. 1237 del 17/07/2023) con preciso riferimento **all'aggiornamento delle policy aziendali per il trattamento dei dati personali attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche** (teleconsulto, telemedicina, app sanitarie,...) in tal senso:



- è stata avviata una ricognizione delle attività svolte relativamente alla telemedicina/teleconsulto/televisita, app. sanitarie, ecc..;
- è stato riscontrato da parte delle aziende una attività cospicua che in sintesi può essere descritta nell'aggiornamento, attraverso atti deliberativi, del documento "Linee guida per l'applicazione del Regolamento UE 2016/679 e del D.lgs. 30.06.2003 n. 196", integrando in particolare la parte relativa alle "Informazioni per il trattamento dei dati personali", circa la gestione delle prestazioni sanitarie per finalità di diagnosi, assistenza, terapia sanitaria o sociale erogate attraverso strumenti informatici (telemedicina, teleconsulto ecc). In tale contesto sono state adottate e pubblicate nelle pagina web privacy policy le specifiche informative, inoltre sono state attivati nuovi applicativi quali ad esempio: Segnal-ER, implementazione dei servizi di notifica e pagamento attraverso l'App IO, ed è stata altresì adottata l'informativa relativamente all'applicazione MAppER mani.

Per quel che concerne **la definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica**: nell'ambito dei due Gruppi di lavoro sopra richiamati sono stati ampiamente esaminati i profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca e sono state assunte delle decisioni.



### **3.3. Progetti ICT**

#### **Principali attività dell'anno 2023 condotte a livello di area vasta**

L'anno 2023, così come il 2022 - è stato ancora caratterizzato dall'impegno delle aziende per il ritorno alla normalità dopo l'evento pandemico causato dal COVID-19. Tutti i servizi ICT dell'area vasta sono stati fortemente impegnati nel supporto alla ripresa a pieno regime delle attività sanitarie dopo la pandemia.

In particolare le aree maggiormente presidiate a questo proposito sono state:

- supporto alla ripresa delle attività connesse alla specialistica ambulatoriale;
- supporto alla ripresa delle attività di ricovero e riduzione delle liste di attesa;
- consolidamento dei progetti di telemedicina.

#### **Progetti PNRR**

Nel corso dell'anno, i servizi ICT delle aziende AVEC sono stati fortemente coinvolti nelle attività connesse al PNRR – Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – in particolare relativamente agli interventi:

1. Digitalizzazione DEA di primo livello e DEA di secondo Livello (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
2. Centrale operativa territoriale- interconnessione Aziendale (di competenza delle sole aziende sanitarie territoriali);
3. Intervento sul Fascicolo Sanitario elettronico - FSE 2.0 - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere);
4. Consolidamento sale server - Intervento multimisura 1.1 e 1.2 di migrazione al Cloud - (di competenza delle aziende sanitarie territoriali ed ospedaliere).

Di concerto con la Regione sono stati redatti i piani di intervento e sono state condotte le azioni attuative - di competenza dell'anno 2023, essendo per la gran parte progetti pluriennali -.

Le attività sopra descritte sono state portate avanti in piena sinergia fra le aziende di AVEC e ciò ha comportato frequenti coordinamenti fra i responsabili di servizio e la RER.

#### **Obiettivi FSE**

Fra gli obiettivi di mandato delle varie aziende vi è il raggiungimento degli obiettivi FSE.

In particolare, occorre garantire l'invio dei documenti informatizzati relativi ai seguenti ambiti:

- Referti di laboratorio analisi;
- Referti di specialistica ambulatoriale e radiologia;
- Referti di PS;
- Lettere di dimissione.



I servizi ICT delle aziende AVEC hanno lavorato all'adeguamento degli applicativi aziendali al fine di garantire la conformità con le specifiche FSE, in particolare per quanto riguarda:

- l'adeguamento dei formati al CDA2;
- l'adozione della firma elettronica.

Le attività relative FSE hanno anche trovato una loro collocazione nei progetti PNRR, come citato nel precedente paragrafo.

### **Progetti comuni di ambito sovra aziendale**

Fra i progetti comuni di ambito sovra aziendale, oltre ai già citati interventi PNRR e FSE possiamo elencare:

- Adozione della nuova **Cartella Clinica Elettronica** a livello metropolitano con attività coordinate fra le tre aziende AUSL di Bologna, Azienda Ospedaliera di Bologna e Istituto Ortopedico Rizzoli;
- Supporto al progetto del Dipartimento di Anatomia Patologica (**DIAP**) a livello Metropolitano;
- **Sistema informativo unico della medicina trasfusionale (Progetto Regionale coordinato dall'azienda USL di Bologna);**
- **Cartella Unica regionale del Medio Competente.**

È stato, inoltre, fornito supporto al progetto AVEC RIS/PACS.

### **Partecipazione agli incontri del gruppo di coordinamento**

I responsabili aziendali dei servizi ICT - ed eventualmente i loro collaboratori -, hanno regolarmente **partecipato alle riunioni periodiche del gruppo regionale di coordinamento dei servizi informatici coordinato dal Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie regionale**. Il gruppo regionale di coordinamento è stato coordinato dal dott. Luca Cisbani dell'Assessorato alla Sanità della Regione Emilia Romagna.

Il gruppo regionale di coordinamento, si è riunito almeno una volta al mese su temi di interesse comune RER/Aziende o sui temi PNRR.





### **3.4. Formazione**

Nell'anno 2023 sono stati realizzati i seguenti eventi formativi

#### **AUSL Bologna**

- 1 Formazione residenziale **SDO Riabilitativa** Sede di Bologna 14 dicembre n. 4 ore
- 2 LA GESTIONE DEL RUOLO E DELLE RESPONSABILITÀ DEL **RUP** 20 marzo 2023, dalle ore 9.30 alle ore 16.30 - dual mode
- 3 LA GESTIONE DEL RUOLO E DELLE RESPONSABILITÀ DEL **DEC** 27 marzo 2023, dalle ore 9.30 alle ore 16.30 - dual mode

#### **AUSL-AOSP Ferrara**

- 4 Webinar corso AVEC - La **gestione dei dati** alla luce del Reg. UE 679/2016 e le policy aziendali AVEC per profili amministrativi e tecnici 3 edizioni di n. 3 ore ciascuna
- 5 Webinar corso AVEC **Prevenzione della corruzione e dell'illegalità** nella PA 3 edizioni di n. 3 ore ciascuna
- 6 Webinar Corso AVEC: Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (**PIAO**): disciplina e soluzioni operative; 3 edizioni di 2 ore ciascuna
- 7 FAD ASINCRONA: **La metodologia SBAR**: come migliorare la comunicazione fra i professionisti - edizione 2023-2025
- 8 Corso **BASE** FAD E-llaber sulla gestione dati in sanità: gestione di **fogli elettronici**
- 9 Corso **AVANZATO** FAD E-llaber sulla gestione dati in sanità: gestione di **fogli elettronici**
- 10 Corso FAD E-llaber di **comunicazione digitale BASE** per l'elaborazione dei testi nella pratica professionale
- 11 Corso FAD E-llaber di **comunicazione digitale AVANZATA** per l'elaborazione dei testi nella pratica professionale

#### **IRCCS AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA di Bologna**

- 12 AVEC AOBO LA VALUTAZIONE DI IMPATTO NELLA PROTEZIONE DEI DATI (**DPIA**) n. 3 ore PIATTAFORMA TEAMS3 edizioni di n. 3 ore cadauna
- 13 AVEC AOBO **RIS PACS** AVEC: CONSOLIDARE LE CONOSCENZE DEL SISTEMA A DISTANZA DI DUE ANNI DALLA SUA IMPLEMENTAZIONE 5 edizioni di n 4 ore ciascuna
- 14 GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE VALUTAZIONE DEI DISPOSITIVI MEDICI INNOVATIVI TECNOLOGIE SANITARIE CON MET. **HTA** COMMISSIONE DISPOSITIVI MEDICI AREA VASTA EMILIA CENTRO 1 edizione di 50 ore
- 15 GRUPPO DI LAVORO MULTIDISCIPLINARE VALUTAZIONE DISPOSITIVI MEDICI INNOVATIVI E TECNOLOGIE SANITARIE CON METODOLOGIA **HTA**-SEGRETERIA SCIENTIFICA COMMISSIONE DISP. MED. AREA VASTA EMILIA CENTRO 1 edizione di 50 ore
- 16 **COMITATO ETICO** AVEC
- 17 **COMITATO ETICO** AVEC 2 PARTE

#### **IOR**

- 18 NOVITA' INTRODOTTE DALLA BOZZA DI **CCNL** DELLA DIRIGENZA SANITARIA



28 novembre 2023 dalle 10.00 alle ore 13.00

19 PIANO DI RISPOSTA LOCALE A UNA **PANDEMIA INFLUENZALE**

12 dicembre dalle ore 14.00 alle ore 17.00

**AUSL IMOLA**

20 **IL NUOVO CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI** :ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI

19/09/2023 e 26/09/2023; n. 2 edizioni; dalle 9.30 alle 16.30

21 **IL NUOVO CODICE DEI CONTRATTI PUBBLICI**: LAVORI PUBBLICI

10/10/2023 e 24/10/2023 dalle ore 14.00 alle ore 17.00



## 4. Attività Area Tecnico Amministrativa

### 4.1. Progetto Servizio Acquisti di Area Vasta

L'avvio del percorso del Servizio Acquisti, quale Servizio trasversale tra più Aziende, risale all'anno nel 2011 con l'attuazione del progetto organizzativo di "Unificazione servizi amministrativi delle Aziende Sanitarie area metropolitana di Bologna" in un'ottica di integrazione dei processi e delle attività con istituzione del Servizio Acquisti Metropolitan tra l'AUSL di Bologna, l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna e l'Istituto Ortopedico Rizzoli.

Al Servizio in parola aderisce successivamente anche l'Azienda USL di Imola, dando corso all'avanzamento del progetto di unificazione in Area Vasta della funzione acquisti, mentre viene mantenuto il coordinamento con il Servizio Acquisti unico per le due Aziende Sanitarie Ferraresi.

Il Comitato dei Direttori AVEC, coerentemente con i propri obiettivi, ha provveduto al completamento dell'aggregazione delle funzioni di provveditorato per l'unificazione dell'approvvigionamento dei beni e dei servizi, approvando il progetto di costituzione di un provveditorato unico, denominato Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV), con l'obiettivo di consolidare l'integrazione strutturale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso, al quale parteciperanno definitivamente anche le Aziende Sanitarie di Ferrara. Il conseguimento dell'obiettivo consente l'omogeneizzazione delle procedure inerenti agli acquisti di beni e servizi delle Aziende Sanitarie dell'Area Vasta Emilia Centrale, ottimizzandone i percorsi, creando economie di scala ed efficientando l'utilizzo delle risorse.

Il Collegio Tecnico dei Direttori Amministrativi di Area Vasta ha condiviso la strategia e il testo della convenzione per l'avvio dello svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale (SAAV), disciplinando funzioni, compiti, mansioni e individuando modalità di gestione e finanziamento.

L'operatività a regime dell'assetto del SAAV, così come delineato dalla citata convenzione, viene poi posticipata al fine di consentire l'insediamento del nuovo Direttore, attuare un graduale passaggio di consegne e reclutare il personale all'uopo necessario.

Nel frattempo sono intervenute modificazioni (quali a mero titolo esemplificativo, l'entrata in vigore del nuovo D.Lgs.n.36/2023 recante il nuovo Codice degli appalti pubblici) delle quali si è tenuto conto nel definitivo assetto del SAAV, adottando un nuovo testo della convenzione (SAAV) (**Allegato 4**) in sostituzione di quella originariamente sottoscritta, i cui contenuti sono stati condivisi tra i Direttori Amministrativi delle diverse Aziende coinvolte.

L'Azienda USL di Bologna, in forza delle nuove pattuizioni, mantiene il ruolo di capofila del progetto che eserciterà le funzioni ad essa delegate mediante il Servizio Acquisti di Area Vasta, con funzioni a favore degli enti convenzionati.

Il SAAV entrerà a regime con decorrenza dall'1 gennaio 2024 con il trasferimento in capo al medesimo delle procedure di gara delle Aziende Sanitarie di Ferrara e lo svolgimento delle relative funzioni unificate di cui allegato 6. L'accordo avrà una durata di quattro anni.

Il SAAV dovrà assicurare, in coerenza con gli orientamenti operativi fissati da tutte le Direzioni Aziendali, l'acquisto dei beni e dei servizi necessari ai diversi settori (sanitari, tecnici e di supporto), per l'espletamento dell'attività istituzionale di tutte le Aziende aderenti: a tale fine è stato individuato l'istituto della delega delle funzioni per permettere al SAAV, nell'ambito del



processo di selezione del contraente, di espletare quanto di competenza come dettagliatamente elencato nella convenzione attuativa.

Nella convenzione attuativa sono state contestualmente individuate le funzioni di competenza delle Aziende deleganti, fra cui si ricordano in particolare le fasi delle programmazioni aziendali delle procedure di acquisto, le stipulazioni dei contratti seguenti all'aggiudicazione della procedura con assunzione dei rispettivi CIG per la tracciabilità finanziaria, la nomina dei RUP/DEC aziendali per la gestione operativa dei rispettivi contratti, ecc.

Nell'ambito della propria attività il SAAV esplicherà le proprie azioni nell'ambito di un contesto a valenza locale, regionale e di adempimenti a livello nazionale.

valenza locale: per conto delle Aziende Sanitarie aderenti al SAAV: espletamento procedure di gara, come da convenzione attuativa;

valenza regionale:

- rapporti con l'Agazia Regionale Intercent-Er per:

a) programmazione triennale riportata nel Masterplan regionale coordinato dalla Agenzia Regionale, come da obbligo normativamente previsto in quanto concorre alla formulazione della programmazione dei Soggetti Aggregatori;

b) adesione alle convenzioni regionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- attività di supporto per lo svolgimento delle procedure di gara ritenute strategiche e trasversali a più Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna;

livello nazionale:

- rapporti con CONSIP per adesioni alle convenzioni nazionali per conto delle Aziende Sanitarie afferenti al SAAV;

- rapporti con Autorità Nazionale Anticorruzione per gli adempimenti previsti dalla normativa di riferimento (Codice Appalti, Linee Guida ANAC, ecc.);

- rapporti con Enti vari (Inail, Ministeri, Prefetture – Uffici Territoriali di Governo, ecc.) in particolare per attività di controllo inerente alle procedure di gara.



## **4.2. Settore acquisti**

Mentre veniva affrontato il progetto sul provveditorato unico di Area Vasta (SAAV), di cui al paragrafo precedente, sono proseguite le attività di svolgimento delle procedure di gara e di acquisti di cui si riporta il dettaglio.

Ogni Azienda Sanitaria procede all'approvazione della programmazione per l'acquisizione di forniture e servizi ai sensi dell'art. 21 Dlgs. 50/2016 tramite l'utilizzo degli appositi schemi previsti dal Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 16 gennaio 2018 n.14 e presenti sul portale dell'Osservatorio Regionale. Relativamente alla presente Rendicontazione, le Aziende Sanitarie hanno approvato le programmazioni biennali 2021-2022 e 2022-2023 per l'acquisizione di forniture e servizi.

Le programmazioni delle Aziende Sanitarie sono inoltre riportate nel documento operativo "Masterplan" di Intercent-ER che ricomprende tutte le programmazioni delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna; tale documento, predisposto dal soggetto aggregatore regionale Intercent-Er è approvato con proprio atto dalla Giunta Regionale della RER.

Durante l'anno possono essere altresì adottate delibere di modifica ai programmi già approvati per ricomprendere acquisti non ricompresi in programmazione ma che devono comunque essere realizzati.

Dalle delibere di approvazione delle programmazioni aziendali risulta una programmazione 2023 complessiva così definita:

- 106 procedure di gara tra due o più aziende;  
oltre le procedure per singola Azienda come segue:
- aziendali AUSL BO 109;
- aziendali AOSP BO 214;
- aziendali IOR 69;
- aziendali AUSL Imola 22;
- aziendali AUSL FE 81;
- aziendali AOSP FE 153.

L'effettiva attività espletata nell'anno si rappresenta come segue:

il totale delle procedure espletate dai due provveditorati (Bologna e Ferrara) è stato complessivamente di n. 445 di cui n. 346 da Bologna (- 2 su 2022) e n. 99(+ 8 su 2022) da Ferrara così distinte per macrocategorie:

- n. 38 relative a beni e servizi economici,
- n. 159 relative a beni e servizi sanitari,
- n. 150 relative ad attrezzature sanitarie, informatiche, tecnico-economiche e servizi di manutenzione,
- n. 2 relative a servizi sociali,
- n. 96 rinnovi.

All'interno di tale attività sono in particolare ricompresi:



- l'espletamento di n. 6 procedure per l'acquisizione/rinnovi di beni e servizi legati al contrasto della pandemia COVID che hanno comportato un importo di aggiudicazione di € 3,97 Mln;
- l'attivazione di n. 62 "contratti ponte" di fornitura di farmaci, beni sanitari, servizi economici per un valore pari a €. 58,03Mln;
- l'espletamento di n. 11 procedure per l'acquisizione di beni e servizi legati al PNRR per un valore di € 3,83 Mln..

Il valore complessivo annuo di aggiudicazione di dette procedure è stato di € 207,12 mln. iva compresa, valore inferiore per € 8,34 mln. rispetto agli importi indicati nel bando di gara (pari ad un risparmio percentuale del 4,03%).

In continuità con le rilevazioni degli anni precedenti, si esplicita il numero di procedure (gare + rinnovi: vedi tabella) espletate per almeno n. 2 Aziende dell'Area Vasta (escluse le procedure COVID, i contratti ponte in quanto stipulati in attesa dell'attivazione delle relative convenzioni Intercent-ER e le forniture PNRR): n. 107, di cui n. 85 Bologna (47 gare +38 rinnovi) e n. 22 Ferrara (22 gare), per un importo aggiudicato annuo complessivo di € 65,43 Mln. iva compresa, valore inferiore per € 6,06 Mln. rispetto al bando (-9,27%). In relazione all'attività svolta dai due provveditorati, essa risulta così ripartita:

- Bologna: n. 1 procedura (esclusi 5 rinnovi) per le sei Aziende AVEC (importo € 25.620,00), n. 17 procedure (esclusi 19 rinnovi) coinvolgono almeno un'Azienda ferrarese,
- Ferrara: n. 2 gare persei Aziende AVEC (importo € 179.340,00), n. 5 procedure coinvolgono un'Azienda dell'area metropolitana bolognese, n. 17 procedure sono svolte per le due Aziende ferraresi.

Tali procedure si riferiscono non solo all'anno in corso, ma anche a quelle ricomprese nelle programmazioni degli anni precedenti.

**Procedure concluse tra due o più Aziende Sanitarie  
(esclusi proroghe, PNRR, contratti ponte, integrazioni, estensioni, ecc.)**

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>N° procedure concluse (gare - rinnovi)</b>	<b>124</b>	<b>123</b>	<b>128</b>	<b>107</b>	<b>107</b>	<b>164</b>	<b>65</b>
<b>Importo totale aggiudicazione (MLN €)</b>	<b>53,77</b>	<b>49,43</b>	<b>73,10</b>	<b>50</b>	<b>70,60</b>	<b>132,96</b>	<b>65,43</b>
<b>Risparmio totale in valore (MLN €)</b>	<b>1,05</b>	<b>3,85</b>	<b>5,55</b>	<b>2,70</b>	<b>4,21</b>	<b>7,47</b>	<b>6,06</b>
<b>Risparmio percentuale</b>	<b>1,97</b>	<b>7,79</b>	<b>7,60</b>	<b>5,41</b>	<b>5,97</b>	<b>5,62</b>	<b>9,27</b>



### **4.3. Procedure concorsuali AVEC**

#### **Concorsi in sede Avec:**

In esito alla previsione delle linee guida regionali che davano indicazioni in ordine all'effettuazione di concorsi per il personale dell'area Comparto almeno a livello di Area Vasta, **nel 2019** le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta dei seguenti concorsi pubblici da espletarsi nel 2019 e 2020, dei quali alcuni sono conclusi, alcuni in corso di espletamento e alcuni sono stati espletati nel 2021, nel 2022 e nel 2023:

*AMBITO TERRITORIALE DI FERRARA (Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara)*

- Collaboratore professionale sanitario – assistente sanitario – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (CONCLUSO);
- Collaboratore professionale sanitario – logopedista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara (CONCLUSO);
- Collaboratore professionale sanitario – tecnico audiometrista – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliera di Ferrara (CONCLUSO);

*AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)*

- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere civile/edile) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Imola (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico/elettronico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Operatore tecnico specializzato – autista di ambulanza – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore professionale sanitario – ortottista – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO NEL 2023);
- Collaboratore amministrativo-professionale settore: amministrativo – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: informatico – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO).

**Nel 2020**, le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta del concorso pubblico di Operatore Socio Sanitario (Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna) espletato e concluso nel 2021.



- **Nel 2021**, le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta delle seguenti procedure concorsuali, secondo la seguente ripartizione per ambito territoriale e per Amministrazione, secondo il seguente ordine di priorità, che si sono conclusi nel 2022:

*AMBITO TERRITORIALE DI FERRARA (Azienda USL di Ferrara e Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara)*

- Assistente tecnico di logistica – Amministrazione capofila: Azienda USL di Ferrara (SUPERATA L'ESIGENZA PER L'AMBITO DI BOLOGNA, PER RIORGANIZZAZIONE);

*AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)*

- Assistente tecnico perito industriale termotecnico – Amministrazione capofila: Istituto Ortopedico Rizzoli (CONCLUSO);
- Assistente tecnico perito industriale elettrotecnico – Amministrazione capofila: Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore Professionale – Assistente Sociale – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere termotecnico): Azienda USL di Imola (CONCLUSO);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico) – Amministrazione capofila: Azienda USL di Bologna (CONCLUSO).

- **Nel 2023**, le Amministrazioni di AVEC hanno sottoscritto un protocollo di intesa per la gestione congiunta delle seguenti procedure concorsuali, secondo la seguente ripartizione per ambito territoriale e per Amministrazione, secondo il seguente ordine di priorità:

*AMBITO TERRITORIALE DI BOLOGNA (Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli)*

- Collaboratore amministrativo-professionale – settore: legale – Amministrazione capofila: IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna (Procedura concorsuale da espletarsi e concludersi nel 2024);
- Collaboratore tecnico-professionale – settore: tecnico (ingegnere elettrico) – L'Amministrazione capofila verrà individuata successivamente, come espressamente previsto nel protocollo di intesa, e conseguentemente verrà delegata con apposita formalizzazione da parte delle restanti Amministrazioni interessate.

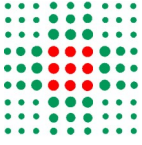




**Allegati:**

- 1) Rapporto attività 2023 Commissione Farmaco;**
- 2) Rapporto attività CE AVEC gen-mag 2023;**
- 3) Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC anno 2023;**
- 4) Nuova Convenzione Servizio Acquisti di Area Vasta.**





**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA - ROMAGNA**

**Area Vasta Emilia Centrale**

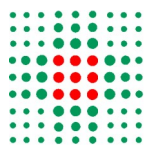
**Commissione del Farmaco**

**Commissione del Farmaco AVEC  
Report attività  
2023**

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



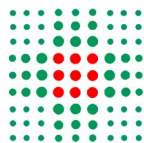
*Data pubblicazione 11.03.2024*



## Sommario

PREMESSA.....	3
1. Azioni AVEC 2023 sul Governo del Farmaco .....	4
1.1 - Prescrizione degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del Diabete mellito tipo 2.....	4
1.2 - Posto in terapia degli attuali ipolipemizzanti: focus su Acido Bempedoico.....	8
1.3 - Aderenza al trattamento farmacologico nelle terapie croniche. Focus su: Diabete, ASMA, BPCO e Scomperso Cardiaco.....	9
1.4 - Raccomandazioni regionali relative al trattamento sistemico in ambito dermatologico/reumatologico.....	10
2. Andamento dei consumi in AVEC delle classi di farmaci ad elevato rischio di inappropriatazza .....	11
3. Chiusura Progetto Polifarmacoterapia CF AVEC- Mario Negri .....	14
4. Attività formativa .....	14
5. Campagna Informativa.....	15
5.1 - Guida alla deprescrizione dei farmaci antiepilettici .....	15
5.2 - Guida alla deprescrizione dei farmaci anticolinergici.....	15
6. Valutazione Richieste Nominali di farmaci <i>off-label</i> , extra-PTR o in condizioni di rimborsabilità non definite (eccezioni prescrittive) .....	16
CONCLUSIONI .....	20
ALLEGATI.....	22





## PREMESSA

Il presente report descrive le attività della CF AVEC sviluppate nel corso dell'anno per rispondere al mandato assegnato dai Direttori AVEC in merito al governo del farmaco per la dimensione di Area Vasta, coerentemente anche alle linee di indirizzo fornite dalla Commissione Regionale del Farmaco (CRF).

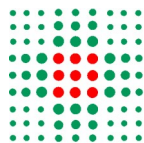
La CF AVEC si è riunita in plenaria 4 volte durante il 2023, mentre sono stati 10 gli incontri della Segreteria Scientifico-Organizzativa (composta da farmacisti, referenti DCP, referenti staff-governo clinico).

Per quanto concerne le riunioni della CF AVEC, si è mantenuto anche nel 2023 l'impianto di metodo avviato con successo negli scorsi anni. Identificati temi prioritari, sulla base sia delle indicazioni Regionali (obiettivi alle Direzioni o temi emersi dalla CRF), sia delle esigenze di condivisione e governo dei determinanti delle scelte sul farmaco per le Aziende, sono stati organizzati incontri (in videoconferenza) allargati ai componenti della CF AVEC, a clinici delle Aziende AVEC e convenzionati, coinvolti sullo specifico tema.

Per quanto riguarda le riunioni della Segreteria Scientifico-Organizzativa, i temi portati in discussione nel corso del 2023 sono stati:

- Obiettivi regionali e determinanti di spesa 2023
- antidiabetici in nota 100
- progetto polifarmacoterapia Mario Negri
- nota AIFA 96
- sostanze modificatrici dei lipidi
- biologici nell'Asma e nella Rinosinusite cronica con poliposi nasale grave
- antianemici
- utilizzo off label di loperamide nella sindrome dell'intestino corto
- raccomandazioni regionali in area dermatologia/reumatologica
- aderenza Terapeutica
- antibiotici nelle infezioni urinarie e delle vie respiratorie nella continuità H-T





## 1. Azioni AVEC 2023 sul Governo del Farmaco

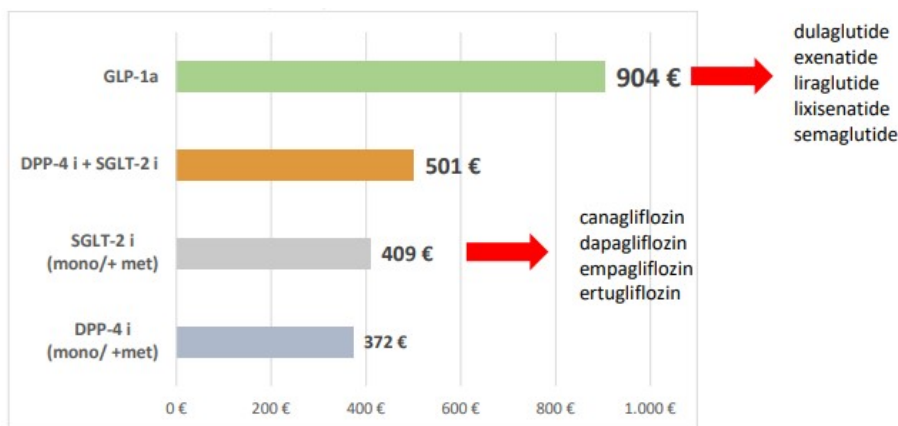
### 1.1 - Prescrizione degli inibitori del SGLT2, degli agonisti recettoriali del GLP1, degli inibitori del DPP4 e loro associazioni nel trattamento del Diabete mellito tipo 2.

A supporto del governo dei farmaci ipoglicemizzanti (SGLT2i, GLP1-RA e DPP4i) per il trattamento del diabete mellito di tipo 2 nell'adulto, a gennaio 2022 AIFA ha introdotto la nota 100 che

- estende al Medico di Medicina Generale e allo specialista che ha in carico il paziente per le complicanze del diabete (es. Medico Internista, Cardiologo, Nefrologo) la possibilità di prescrivere le opportune terapie necessarie a gestire il trattamento del diabete, anche in una fase di controllo non ottimale, e di considerare la necessità di una eventuale valutazione da parte dello specialista;
- fornisce indicazioni preferenziali di utilizzo tra SGLT2i, GLP1-RA e DPP4i nel paziente con malattia cardiovascolare o malattia renale cronica o ad alto rischio di malattia cardiovascolare.

L'obiettivo regionale 2022 ha favorito l'applicazione della nota 100 richiedendo un aumento del tasso di pazienti che associano a metformina un SGLT2i o un GLP1-RA fino ad almeno il 40% del totale dei pazienti che associano un secondo antidiabetico a metformina.

L'analisi costo-opportunità dei farmaci oggetto della nota è rappresentata nel **grafico 1** e vede gli analoghi del GLP-1 come la classe che presenta il costo medio annuo più alto, seguono inibitori SGLT2 (gliflozine) e inibitori DPP4.



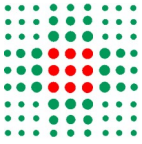
**Grafico 1.** Farmaci in Nota 100. Costo medio annuo terapia / paziente

L'introduzione della Nota AIFA 100 a gennaio 2022 ha prodotto in 12 mesi i suoi primi effetti attraverso un prevedibile incremento d'uso dei farmaci antidiabetici di nuova generazione, con particolare riferimento alle molecole appartenenti alle classi dei GLP-1a e SGLT-2i.

L'incremento registrato in area AVEC, sebbene coerente con l'applicazione della Nota e con l'obiettivo regionale 2022 di aumentare la % di pazienti che associano a metformina un GLP-1a o un SGLT-2i fino ad almeno il 40% del totale dei pazienti che associano un secondo antidiabetico a metformina, a **dicembre 2022** appariva disomogeneo all'interno dell'area, con particolare riferimento a:

1. rapporto GLP-1a / SGLT-2i (0,82 RER / 1,1 BO / 0,85 IM / 0,94 FE): in area Bologna c'era maggior tendenza a privilegiare GLP-1a. La tendenza, sebbene attenuata, permane anche a 9 mesi 2023 (Tabella 1)





- livello e gradualità con cui sono state effettuate le rivalutazioni diabetologiche 2022 dei pazienti (add on/switch) nelle 3 realtà AVEC: la % di pazienti con metformina che associavano un SGLT-2i o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che associavano a metformina un secondo antidiabetico era 67% (FE), 49% (BO), 45% (IM).
- livello di incremento storico per singola realtà: a fronte di un incremento significativo nelle 3 aree e in RER su GLP-1a e SGLT-2i (quasi sempre  $\geq 50\%$ ), spiccava il delta incrementale di Ferrara (+ 97% GLP-1°; + 217% SGLT-2i).
- livello di impiego residuo dei DPP-4 i: nell'area FE c'era una minore tendenza a ricorrere a questa classe rispetto a BO, IM, RER.

Nel rispetto della nota AIFA 100 di tali scenari – in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica - nel **2023** è stato introdotto un **nuovo indicatore regionale**, al fine di **favorire** l'uso appropriato di gliflozine (SGLT2i) e GLP1a, e il ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il **miglior rapporto costo/opportunità**:

Indicatore										Target
% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1 a										$\geq 60\%$
PC	PR	RE	MO	BO	IM	FE	ROM	RER		valore anno 2022
57%	56%	53%	48%	35%	64%	47%	42%	47%		

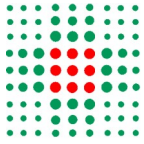
La Commissione del Farmaco AVEC ha dato mandato ad un **Gruppo di Lavoro** (GdL), costituito dagli specialisti referenti delle Diabetologie e delle Farmacie di Area Vasta, di condividere dei criteri di utilizzo di iSGLT2, GLP1a e iDPP4, nel rispetto della NOTA AIFA 100 e dei bisogni clinici del paziente, da divulgare a tutti i professionisti coinvolti, con l'obiettivo finale di uniformare i comportamenti prescrittivi e perseguire un utilizzo razionale delle risorse. Il GdL ha discusso in particolare l'utilizzo dei farmaci oggetto della Nota in tre scenari clinici, producendo 3 **raccomandazioni (Allegato 1)**, discusse in occasione della **prima plenaria CF AVEC**.

La riunione ha visto la partecipazione di Medici di Medicina Generale, Internisti, Geriatri, Endocrinologi, Diabetologi, Cardiologi e Nefrologi delle sei Aziende Sanitarie AVEC.

Durante la riunione sono state discusse le raccomandazioni prodotte dalla CF AVEC sul tema, in relazione a questi scenari:

- Ruolo in terapia di aGLP1 e SGLT2i nei pazienti in trattamento con uno schema contenente metformina in prevenzione CV secondaria o in prevenzione CV primaria che presentano un rischio CV elevato; in assenza di malattia renale cronica o scompenso cardiaco (in cui i farmaci di prima scelta sono gli inibitori SGLT2) qualora lo schema contenente metformina (da sola o associata ad altri farmaci) non sia sufficiente al raggiungimento/mantenimento dell'obiettivo individuale stabilito di HbA1c oppure nel caso in cui*





*sia considerata necessaria la sostituzione di uno dei trattamenti associati anche in presenza di valori di HbA1c compresi nei target individuali.*

- *Ruolo in terapia dei farmaci in NOTA 100 nei pazienti diabetici **senza malattia renale cronica, senza malattia cardiovascolare e non ad alto rischio per malattia cardiovascolare.***
- *Utilizzo degli agonisti **GLP1** nella **riduzione del peso corporeo** nel paziente obeso.*

A supporto della discussione sono stati presentati 7 casi clinici

1. **iSGLT2**: paziente <75 anni, in trattamento con metformina, in controllo glicemico inadeguato, ad alto rischio cardio-renale o di scompenso cardiaco;
2. **aGLP1**: paziente <75 anni, in trattamento con metformina, in controllo glicemico inadeguato, ad alto rischio di stroke;
3. **iDPP4**: paziente >75 anni
4. **iDPP4**: paziente senza MRC, senza malattia CV e non ad alto rischio per malattia CV
5. **aGLP1** e peso corporeo: paziente in trattamento con aGLP1, in cui un dosaggio intermedio del farmaco garantisce un controllo glicemico adeguato
6. **iDPP4+iSGLT2**: paziente in trattamento con iSGLT2, in cui lo schema terapeutico non è sufficiente a raggiungere/mantenere un controllo glicemico adeguato
7. paziente fragile, neoplastico o con pancreatiti ricorrenti.

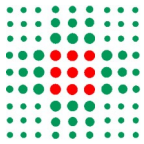
Il dato **2023(9mesi)** mostra un trend in miglioramento dal 2022, per tutti e tre i territori, sebbene con alcune differenze (Grafico 2, Tabella 1). In particolare

- Ferrara ha pienamente raggiunto l'obiettivo;
- Imola è prossima al raggiungimento;
- Bologna, in cui sin da inizio 2022 si rilevava una maggiore tendenza a privilegiare i GLP1a, mostra una riduzione del rapporto GLP1/SGLT2, sebbene con un ampio margine di miglioramento, già condiviso con i clinici e rispetto al quale sono state pianificate azioni mirate.

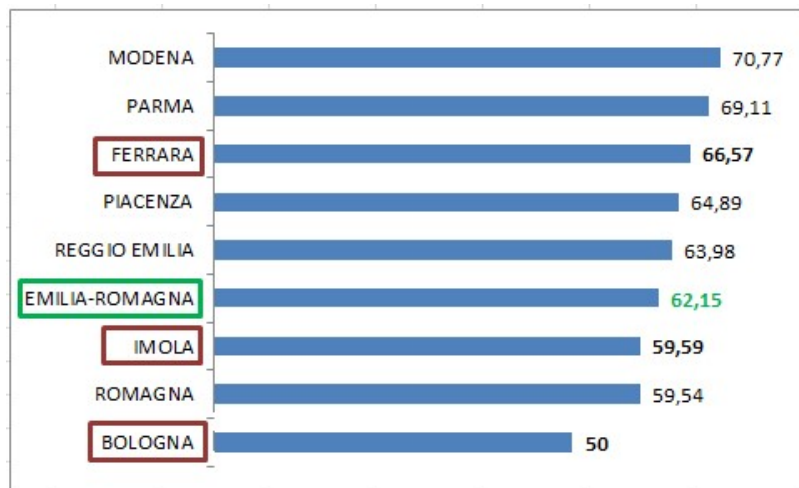
Coerentemente alla NOTA AIFA 100, si continua ad osservare un incremento importante dell'utilizzo di SGLT-2 e GLP-1ra, sebbene più contenuto rispetto a quello osservato tra 22 e 21.

A quasi un anno dalla diffusione delle raccomandazioni, sebbene in alcune realtà (BO) permanga la tendenza a privilegiare la classe dei GLP1a, si osserva una riduzione del rapporto GLP1/SGLT2 in tutti e tre i territori AVEC (Tabella 1).





**Grafico 2.** Trend AVEC 2022-2023(9m) IND0990 (% di pazienti con metformina che associano una glifozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a)



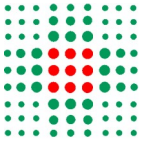
**Grafico 3.** AVEC 2023(9m) IND0990 (% di pazienti con metformina che associano una glifozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una glifozina o un GLP-1a)

Descrizione	EMILIA-ROMAGNA			Area BOLOGNA			Area IMOLA			Area FERRARA		
	RER N° DDD 23 *10.000 ab.pesati/di e	RER N° DDD 22 *10.000 ab.pesati/di e	RER var 23/22 (%)	BO N° DDD 23 *10.000 ab.pesati/di e	BO N° DDD 22 *10.000 ab.pesati/di e	BO var 23/22 (%)	IM N° DDD 23 *10.000 ab.pesati/di e	IM N° DDD 22 *10.000 ab.pesati/di e	IM var 23/22 (%)	FE N° DDD 23 *10.000 ab.pesati/di e	FE N° DDD 22 *10.000 ab.pesati/di e	FE var 23/22 (%)
SGLT-2 i (mono/+met/+DPP-4i)	99	67	48%	76	48	57%	86	54	58%	102	79	28%
DPP4i (mono/+met)	60	58	4%	67	65	4%	66	60	10%	58	50	16%
GLP-1ra	72	52	38%	77	53	46%	63	47	32%	78	70	11%
GLP-1ra/SGLT-2 i	0,73	0,78		1,01	1,09		0,73	0,87		0,77	0,89	

**Tabella 1.** NOTA AIFA 100 variazione consumi AVEC 2023 vs 2022 (10 mesi), rapporto GLP1/SGLT2.







### 1.2 - Posto in terapia degli attuali ipolipemizzanti: focus su Acido Bempedoico.

A maggio 2023 è stato inserito nel Prontuario Terapeutico Regionale (PTR) l'Acido Bempedoico in monoterapia e in associazione ad Ezetimibe, farmaco orale per il trattamento dell'ipercolesterolemia primaria o la dislipidemia mista, prescrivibile a carico SSN nel rispetto dei criteri definiti dalla Scheda di prescrizione regionale (Doc. PTR 337).

La seconda plenaria CF AVEC è stata dedicata al posto in terapia degli ipolipemizzanti attualmente disponibili con particolare riferimento all'Acido Bempedoico (nelle more di una definizione da parte del Gruppo di Lavoro regionale sui farmaci cardiovascolari) e ha visto la partecipazione di Medici di Medicina Generale, Internisti, Geriatri, Endocrinologi, Diabetologi, Cardiologi, Nefrologi e Farmacisti delle sei Aziende Sanitarie AVEC.

Durante la riunione sono stati affrontati i seguenti aspetti

- Statine, ezetimibe e iPCSK9: dati di consumo AVEC
- Sviluppo, efficacia e sicurezza dell'acido bempedoico
- Meccanismi e posto in terapia di tutti gli attuali ipolipemizzanti
- Definizione di intolleranza alle statine e modalità di prescrizione dell'acido bempedoico
- Casi clinici esemplificativi

Dalla discussione sono emerse le seguenti considerazioni

- nella gestione della terapia ipolipemizzante, è fondamentale curare la comunicazione al paziente rispetto al ruolo cardine delle statine, soprattutto in caso di rinuncia alla terapia con questa classe: le statine rappresentano la classe di ipolipemizzanti con la più lunga storia e con il più alto impatto sulla mortalità cardiovascolare, sulla mortalità per tutte le cause di morte e sulla vita libera da disabilità;
- nella gestione della terapia ipolipemizzante, è importante il timing del follow up prima e dopo il raggiungimento del target;
- sarebbe opportuna una campagna di corretta informazione alla popolazione sull'utilizzo e il ruolo delle statine.

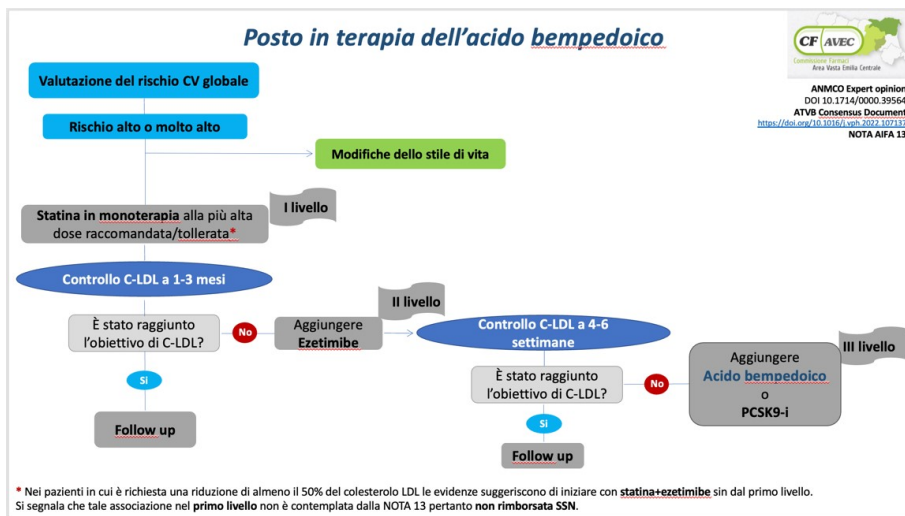
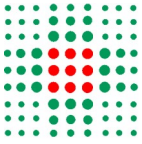


Grafico 4. Posto in terapia dell'acido bempedoico (nelle more di una definizione da parte del Gruppo di Lavoro regionale sui farmaci cardiovascolari).





### 1.3 - Aderenza al trattamento farmacologico nelle terapie croniche. Focus su: Diabete, ASMA, BPCO e Scompenso Cardiaco.

Il Piano Nazionale Cronicità\* riconosce nell'*aderenza al trattamento farmacologico*, unitamente all'appropriatezza d'uso delle terapie, un elemento trasversale dell'assistenza alla cronicità.

\*La non aderenza terapeutica appare particolarmente critica nei pazienti che assumono terapie di lunga durata e politerapie, con una discontinuità del trattamento che compromette spesso l'efficacia dello stesso.

La terza plenaria è stata dedicata all'aderenza al trattamento farmacologico nelle terapie croniche e ha visto la partecipazione di Medici di Medicina Generale, Internisti, Geriatri, Pneumologi, Endocrinologi, Diabetologi, Cardiologi e Nefrologi delle sei Aziende Sanitarie AVEC.

Durante la riunione sono emerse le seguenti considerazioni

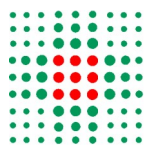
- Nel paziente **diabetico**, una buona aderenza al trattamento farmacologico riduce del 10% le ospedalizzazioni e del 28% la mortalità. L'aderenza alla terapia farmacologica in questa popolazione si riduce con l'età, con una non aderenza che va dal 13 al 64% per gli ipoglicizzanti orali e tra il 19 e il 46% per la terapia insulinica. Gli interventi proposti per il contenimento di questa tendenza sono la presa in carico mediante una gestione integrata, ridurre il numero di unità posologiche da assumere e il corretto addestramento del paziente nell'utilizzo dei devices di somministrazione delle terapie.

- Nei pazienti con **asma** l'aderenza alla terapia farmacologica varia dal 47 al 57% e nei pazienti con **BPCO** l'aderenza alla terapia con ICS e broncodilatatore long-acting non supera il 23%. Gli interventi proposti per il contenimento di questa tendenza, sono la semplificazione del regime terapeutico, una piena condivisione della strategia terapeutica con il paziente, oltre al suo corretto addestramento nell'utilizzo dei devices, ma anche approcci di tipo psicoterapeutico per affrontare le motivazioni intenzionali di non aderenza.

- Solo il 50-60% dei pazienti con **scompenso cardiaco** è aderente alla terapia farmacologica. Gli interventi proposti per il contenimento di questa tendenza sono la condivisione dell'obiettivo terapeutico con il paziente e la ricerca di un valore pressorio che non causi sintomi da ipotensione.

- Dall'esperienza locale presso AUSLBO nell'ambito dell'applicazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale dell'**infermiere di comunità e di famiglia**, è emerso che la mancata aderenza più frequente è relativa alla terapia insulinica e alla terapia orale, seguita da comorbidità nel paziente anziano, difficoltà di coinvolgimento del caregiver, difficoltà nella gestione di una terapia TAO.

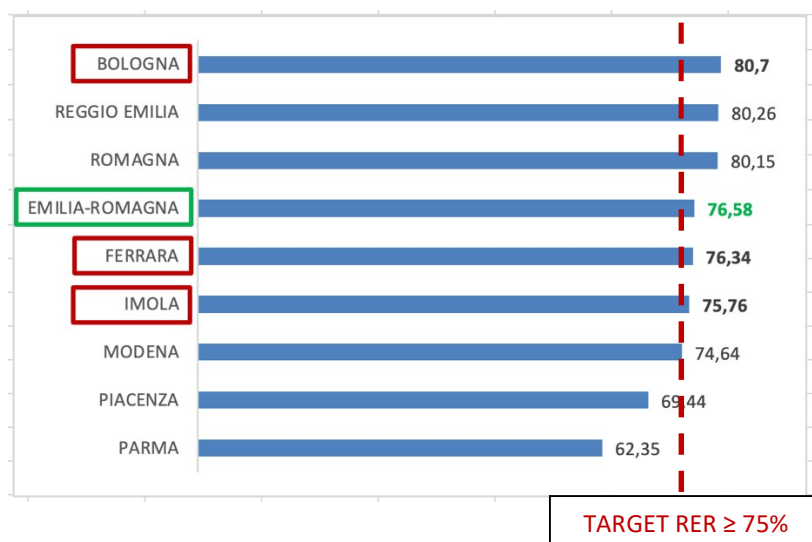




#### 1.4 - Raccomandazioni regionali relative al trattamento sistemico

- della **psoriasi** cronica a placche moderata-grave con particolare riferimento ai farmaci biotecnologici
- dell'**artrite psoriasica** nell'adulto con particolare riferimento ai farmaci biologici (bDMARDs) e ai "targeted synthetic" (tsDMARDs)
- dell'**artrite reumatoide** nell'adulto con particolare riferimento ai farmaci biologici
- della **spondilite anchilosante** e delle spondiloartriti assiali non radiografiche nell'adulto, con particolare riferimento ai farmaci biologici.

Con l'obiettivo di condividere il recente aggiornamento delle raccomandazioni regionali sul tema, la riunione è stata estesa a dermatologi e reumatologi delle sei Aziende Sanitarie AVEC.



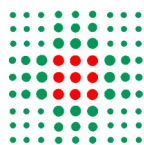
**Grafico 5.** AVEC 2023(9m) IND0924 (% di pazienti incidenti al trattamento con anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità e affetti da malattia cutanea e/o reumatologica)

Rispetto all'obiettivo regionale che favorisce l'impiego in prima linea delle molecole con il miglior rapporto costo opportunità (anti-TNFa) nei pazienti affetti da malattia cutanea e/o reumatologica, le aziende AVEC hanno pienamente superato il target fissato (Grafico 5).

La riunione è stata occasione per condividere l'esito dell'analisi regionale sul comportamento prescrittivo in seconda linea (nello *shift* da prima a seconda linea).

La discussione ha confermato il ruolo degli anti-TNFa anche in seconda linea in area reumatologica, coerentemente all'analisi regionale, secondo cui il 60% dei pazienti trattati con un anti-TNFa in prima linea per malattia reumatologica *shifta* ad un secondo anti-TNFa. Questa percentuale scende al solo 4% in area dermatologica, in linea con i dati di letteratura.





## 2. Andamento dei consumi in AVEC delle classi di farmaci ad elevato rischio di inappropriatelyzza

### Vitamina D, Omega 3, Inibitori di Pompa Protonica, Rifaximina.

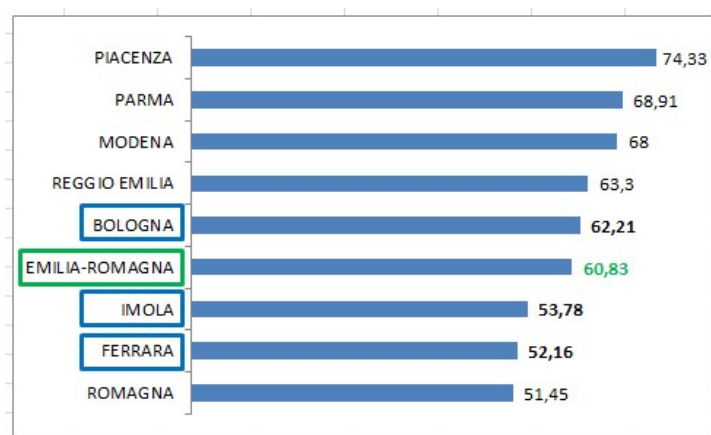
Nel corso del 2023, l'implementazione a livello locale degli strumenti di appropriatezza prodotti dalla CF AVEC negli anni precedenti, con particolare riferimento a

- gli algoritmi di rivalutazione delle terapie rispettivamente con Inibitori di Pompa Protonica, Vitamina D, Omega 3 e Rifaximina
- il documento "Appropriatezza d'uso degli Inibitori di Pompa Protonica"

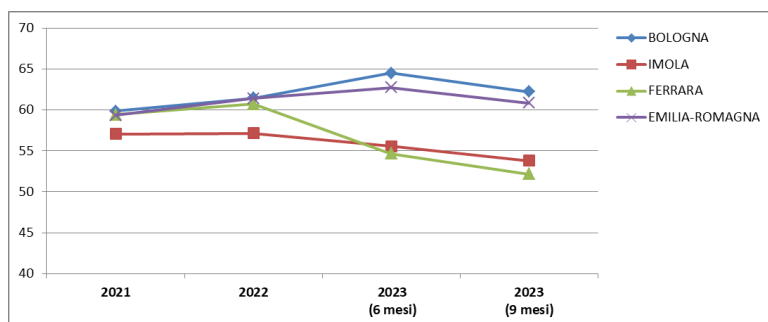
è stato seguito da un trend positivo dei consumi delle classi oggetto di attenzione.

Sugli **Inibitori di Pompa Protonica (PPI)**, nel 2023, al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale di 60 DDD/1000 ab die, per ogni Azienda sanitaria sono stati definiti specifici obiettivi differenziati di contenimento, modulati per fascia di consumo. Si riportano di seguito quelli assegnati alle Aziende AVEC: Bologna **61**; Imola **57**; Ferrara **61**.

Il rispettivo obiettivo è stato pienamente raggiunto da Imola e Ferrara ed è prossimo il raggiungimento per Bologna. (Grafico 6). Rispetto al primo semestre 2023, il dato è in miglioramento per tutti e tre i territori AVEC. (Grafico 7).

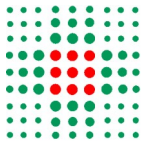


**Grafico 6. AVEC 2023(9m) IND0695 - Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti**



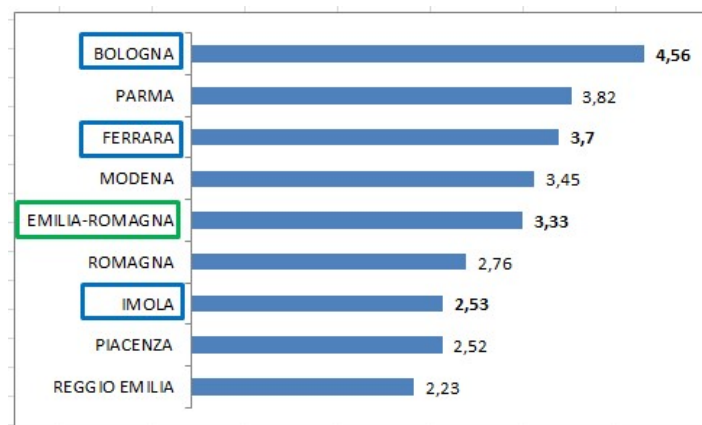
**Grafico 7. Trend AVEC 2022-2023(9m) IND0695 - Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti**



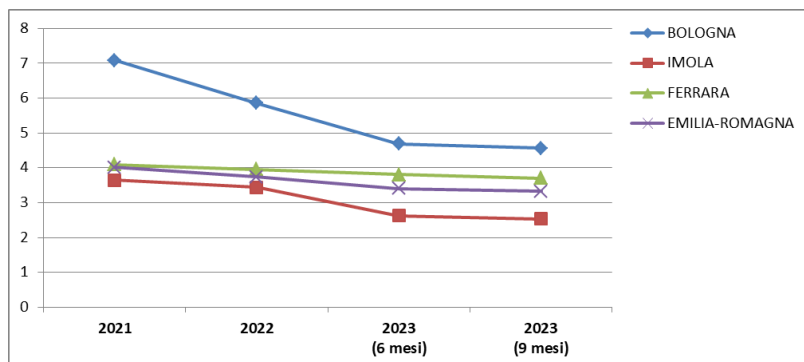


Anche sugli **Omega 3** nel 2023, al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale di 3,1 DDD/1000 ab die, per ogni Azienda sanitaria sono stati definiti specifici obiettivi differenziati di contenimento, modulati per fascia di consumo. Si riportano di seguito quelli assegnati alle Aziende AVEC: Bologna **4,5**; Imola **2,9**; Ferrara **3,2**.

Dal 2021, per le aziende AVEC si registra una progressiva riduzione dei consumi con un delta più marcato tra 2022 e 2023. (Grafico 9). Il rispettivo obiettivo 2023 è stato pienamente raggiunto da Imola, è prossimo il raggiungimento per Bologna, si osserva un residuo margine di miglioramento per Ferrara. (Grafico 8).



**Grafico 8. AVEC 2023(9m) IND0695 - Consumo giornaliero di farmaci Inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti**



**Grafico 9. Trend AVEC 2022-2023(9m) IND0794 - Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti**

Analogamente alle altre due classi, sulla **Vitamina D** nel 2023, al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale di **123** DDD/1000 ab die, per ogni Azienda sanitaria sono stati definiti specifici obiettivi differenziati di contenimento, modulati per fascia di consumo. Si riportano di seguito quelli assegnati alle Aziende AVEC: Bologna **145**; Imola **110**; Ferrara **128**.

Il rispettivo obiettivo è stato pienamente raggiunto da Imola e Ferrara ed è prossimo il raggiungimento per Bologna. (Grafico 10). Rispetto al primo semestre 2023, il dato è in miglioramento per tutti e tre i territori AVEC. (Grafico 11).



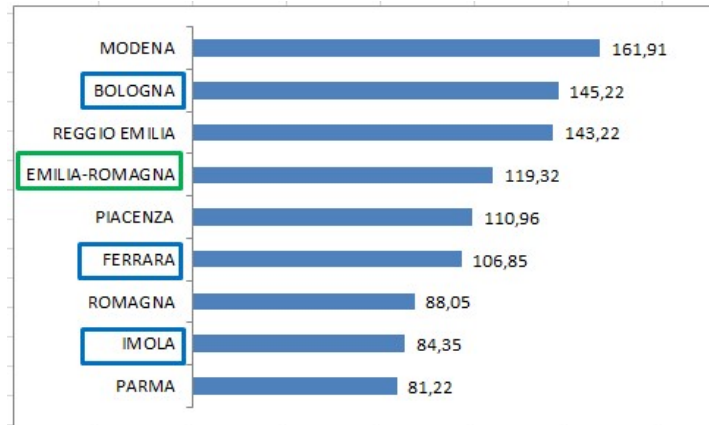
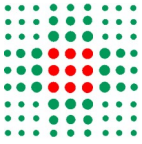


Grafico 10. AVEC 2023(9m) IND0922 - Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti

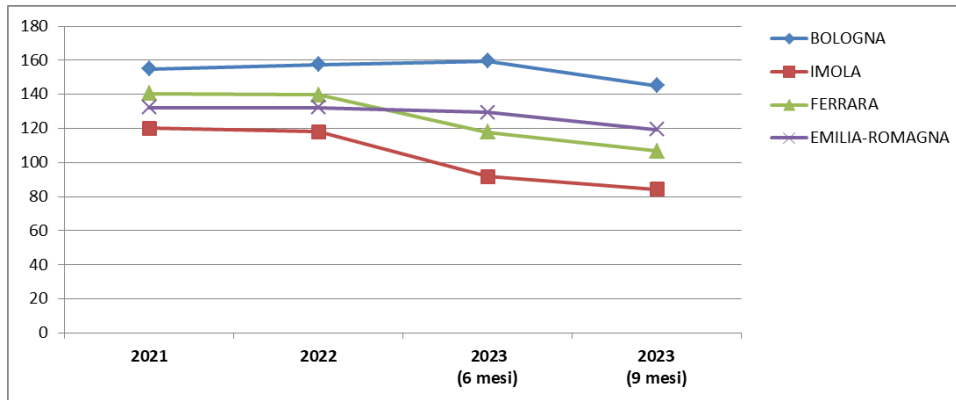


Grafico 11. Trend AVEC 2022-2023(9m) IND0922 - Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti

Si conferma un trend positivo anche per Rifaximina, sui cui consumi si osserva una riduzione per Imola e Ferrara rispetto al 2023.

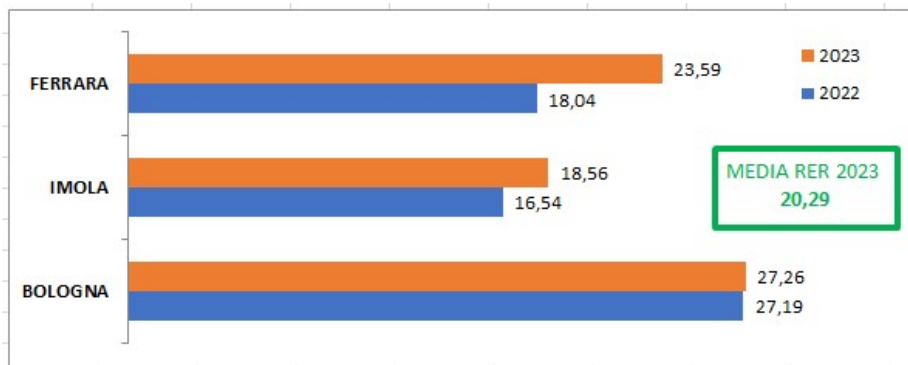
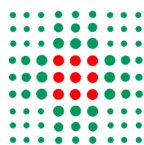


Grafico 12. Consumi territoriali 2023vs2022 (DDD\*10.000 ab. pesati/die) di Rifaximina. Flusso AFT





### 3. Chiusura Progetto Polifarmacoterapia CF AVEC- Mario Negri

A novembre 2023 si è chiuso il progetto di collaborazione con l'IRCCS Mario Negri, dal titolo *Valutazione dei trattamenti farmacologici e del potenziale rischio iatrogeno in una coorte di soggetti anziani dell'Area Vasta Emilia Centro*.

	Setting Ospedaliero Analisi sulle terapie <u>erogate</u>	Setting Ospedaliero Analisi sulle terapie <u>prescritte</u>	Setting Territoriale
Criteri di inclusione	Tutti i casi con <b>almeno 65 anni</b> di età dimessi a domicilio dai reparti di <b>Medicina Interna e Geriatria*</b>	Tutti i casi con <b>almeno 65 anni</b> di età dimessi a domicilio dai reparti di <b>Medicina Interna e Geriatria*</b>	Tutti i casi con <b>almeno 75 anni</b> di età in trattamento con <b>almeno 7 farmaci</b>
Fonte dei dati	FED**	Prescrizione informatizzata	AFT**
Periodo di rilevazione	Aprile-maggio-giugno 2023	Aprile-maggio-giugno 2023	Primo semestre 2023
AZIENDE	AUSLBO AOUBO AOUFE AUSL Imola IOR	AUSLBO IOR AOUFE AUSLFE	AUSLBO AUSLFE AUSL Imola

- nella coorte dei pazienti dimessi a domicilio emerge una quota preoccupante di soggetti esposti ad un **elevato carico anticolinergico** e a **duplicati** (di antipsicotici, benzodiazepine, antidepressivi)
- in entrambi i setting, la nuova reportistica ha fornito un **confronto** rispettivamente tra NCP e tra UU.OO., permettendo di individuare quelli che si discostano in modo statisticamente significativo dalla media AVEC e dalla media Aziendale rispetto ad alcuni indicatori
  - n. medio farmaci
  - prevalenza assistiti esposti ad almeno un'interazione grave
  - prevalenza di assistiti trattati con almeno 3 farmaci psicotropi
  - prevalenza assistiti con ACB score  $\geq 4$

La discussione dei report sarà oggetto di discussione in una plenaria CF AVEC 2024.

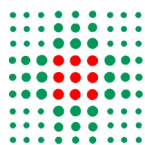
### 4. Attività formativa

Con l'obiettivo di promuovere un approccio sistematico della riconciliazione terapeutica, la CF AVEC ha dato mandato ad un gruppo di 6 professionisti afferenti alle aziende AVEC, costituito da 3 geriatri e 2 internisti esperti in tema di Polifarmacoterapia, di realizzare un breve ciclo formativo rivolto ad internisti, geriatri e medici di medicina generale delle sei Aziende AVEC.

L'iniziativa ha previsto 5 incontri in cui, a partire da un caso clinico di paziente over 65 trattato con 7 o più farmaci, i professionisti sono stati messi nella condizione di effettuare

- la *medication review*, quale valutazione strutturata e critica di tutti i farmaci assunti dal paziente al fine di ottimizzarne l'impiego, minimizzare i problemi legati al loro utilizzo e applicare eventuale
- *deprescrizione*, quale ulteriore processo sistematico di identificazione e di sospensione o diminuzione di un farmaco inappropriato, mirato a minimizzare i rischi associati alla





polifarmacoterapia e a migliorare i risultati clinici nei casi in cui siano presenti o esistano potenziali profili ad alto rapporto rischio/beneficio nel contesto degli obiettivi di cura (livello di funzionamento, aspettativa di vita, valori e preferenze del singolo paziente).

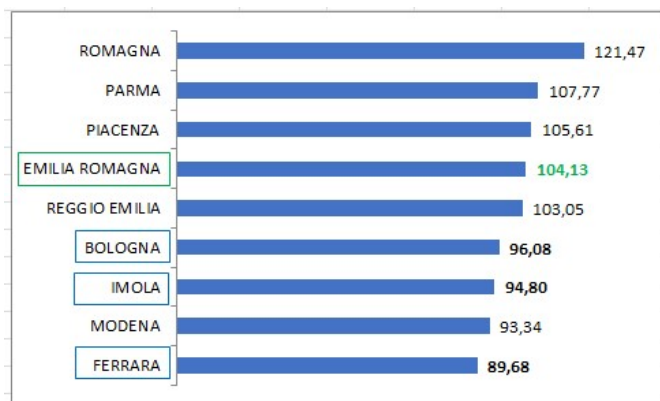
L'esperienza ha visto la partecipazione di 90 professionisti e ha permesso di rilevare un forte bisogno di formazione sul tema, con particolare riferimento al carico anticolinergico, e di strumenti a supporto dei processi decisionali.

## 5. Campagna Informativa

### 5.1 - Guida alla deprescrizione dei farmaci antiepilettici

La spesa sostenuta dalla Regione Emilia Romagna nel 2023 per la categoria dei farmaci antiepilettici (N03) è stata pari a 14.918.755 euro. Le aziende AVEC hanno sostenuto una spesa pari a 4.304.340 (Bologna 2.757.530, Ferrara 2.757.530, Imola 360.183).

L'analisi dei consumi territoriali (**Grafico 13**) mostra un andamento disomogeneo all'interno della regione. Sebbene le aziende AVEC si posizionino al di sotto della media regionale, con l'obiettivo di individuare dei margini di governo di questa classe ad alto impatto economico, nella consapevolezza della delicatezza del tema, la Commissione del Farmaco AVEC ha avviato la produzione di una guida alla deprescrizione (**Allegato 2**). Il documento rappresenta un adattamento al contesto locale del lavoro prodotto dal gruppo australiano PHN-Tasmania impegnato nel campo della deprescrizione.



**Grafico 13.** Consumi territoriali 2023 (DDD\*10.000 ab. pesati/die) dei Farmaci antiepilettici (N03). Flusso AFT.

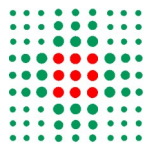
### 5.2 - Guida alla deprescrizione dei farmaci anticolinergici

I farmaci con effetti anticolinergici possono indurre (soprattutto nel soggetto anziano) effetti indesiderati a carico del sistema nervoso centrale come deficit cognitivo e stato confusionale acuto. Un elevato carico anticolinergico è associato a peggiori performance cognitive, riduzione dell'autonomia funzionale, aumento del rischio di demenza, di declino cognitivo, di cadute e di mortalità.

Con l'obiettivo di favorire la *medication review* ed un'attenta valutazione del carico anticolinergico, la Commissione del Farmaco AVEC ha avviato la produzione di una guida alla deprescrizione (**Allegato 3**). Anche in questo caso, il documento rappresenta un adattamento al contesto locale del lavoro prodotto dal gruppo australiano PHN-Tasmania.







## 6. Valutazione Richieste Nominali di farmaci *off-label*, extra-PTR o in condizioni di rimborsabilità non definite (eccezioni prescrittive)

Nel 2023 la CF AVEC ha ricevuto 955 Richieste Nominali, esprimendo un parere tecnico o prendendo atto della richiesta, nel caso di trattamenti già iniziati, per 893 di esse.

A scopo del tutto descrittivo, si sottolinea che dal confronto tra le tre Commissioni del Farmaco di Area Vasta su questa attività, in occasione del congresso regionale 2023 *Innovazione in Oncologia: tra Ricerca e Sostenibilità*, è emerso che la CF AVEC è la commissione con il più alto tasso annuale di pareri non favorevoli in quest'area.

Come per l'anno 2022, la differenza rilevata tra il numero di richieste ricevute e quelle valutate è ascrivibile alle seguenti ragioni:

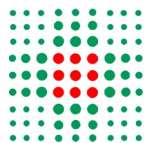
- ritiro della richiesta da parte dello stesso clinico richiedente prima dell'espressione del parere;
- mancata integrazione con i chiarimenti richiesti dalla CF AVEC ai fini della valutazione;
- la richiesta si proponeva di trattare una condizione certificabile come malattia rara, la cui valutazione è di competenza del Gruppo Tecnico Regionale nell'ambito di un percorso assistenziale specifico.

Rispetto al 2022, nel 2023 si segnalano i seguenti aspetti

- incremento
  - delle richieste pervenute (+8%, n. 77);
  - delle richieste provenienti da AOSP Bologna (+17%, n.102);
  - delle richieste in oncologica (+29%, n. 74)
- decremento
  - delle richieste in malattie infettive ed ematologica (rispettivamente -17%, n. 45 e -3,4%, n.40)
- il numero di trattamenti avviati in emergenza, in assenza di parere CF AVEC, rimane sostanzialmente invariato.

E' in corso la valorizzazione della spesa sostenuta dalle Aziende AVEC nel 2023 per i trattamenti extra-LEA (off label e Cnn) autorizzati dalla CF AVEC in ambito oncologico ed onco-ematologico.





Tipologia della richiesta	N. richieste 2023	%
Off-label (OL)	717	75
Extra-prontuario (EP)	111	12
Farmaci non negoziati AIFA (Cnn)	127	13
TOT	955	100

**Tabella 2.** Distribuzione delle richieste pervenute alla CF AVEC nel 2023

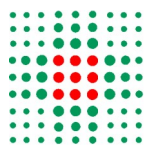
Esito della valutazione	N. richieste 2023	%
Parere Favorevole	457	51
Presa d'atto	403	45
Parere non Favorevole	33	4
TOT	893	100

**Tabella 3.** Esito di valutazione delle richieste pervenute alla CF AVEC nel 2023

Azienda Sanitaria richiedente	N. richieste 2023	%
AOSP Bologna	589	61
AUSL Bologna	158	16
AOSP Ferrara	138	14
Istituto Ortopedico Rizzoli	51	5
AUSL Imola	7	1
Extra RER	6	1
AUSL Ferrara	4	1
AVEN	1	0.5
AVR	1	0.5
TOT	955	100

**Tabella 4.** Azienda del clinico prescrittore per richieste pervenute alla CF AVEC nel 2023





Area Clinica	N. richieste 2023	%
Oncologia	253	27
Malattie Infettive	150	16
Ematologia	115	12
Neurologia	94	10
Altro	69	7
Gastroenterologia	59	5
Medicina Interna	52	5
Nefrologia	40	4
Oncoematologia	36	4
Dermatologia	25	3
Cardiologia	16	2
Oftalmologia	16	2
Pediatria	13	1
Reumatologia	12	1
Endocrinologia	5	1
TOT	955	100

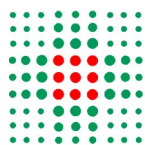
**Tabella 5.** Area clinica di provenienza delle richieste 2023

Si riporta di seguito il dettaglio delle Richieste Nominali di farmaci off-label distribuite per esito della valutazione e Azienda Sanitaria richiedente.

Esito della valutazione	N. richieste 2023	%
Parere Favorevole	311	46
Presa d'atto	336	50
Parere non Favorevole	29	4
TOT	676	100

**Tabella 6.** Esito di valutazione delle richieste di farmaci off-label pervenute alla CF AVEC nel 2023





Azienda Richiedente off label	N. richieste 2023	%
AOSP Bologna	414	61
AOSP Ferrara	104	15
AUSL Bologna	94	14
Istituto Ortopedico Rizzoli	51	7
Extra RER	6	1
AUSL Imola	3	0.5
AUSL Ferrara	2	0.5
AVEN	1	0.5
AVR	1	0.5
TOT	676	100

**Tabella 7.** Azienda del clinico prescrittore per richieste off label nel 2023

Si riporta di seguito un dettaglio del numero di Richieste Nominali di farmaci Extra-PTR distribuite per esito della valutazione e Azienda Sanitaria richiedente.

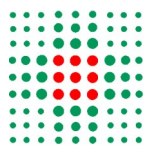
Esito della valutazione	N. richieste 2023	%
Parere Favorevole	60	63
Preso d'atto	35	36
Parere non Favorevole	1	1
TOT	96	100

**Tabella 8.** Esito di valutazione delle richieste farmaci extra-PTR 2023

Azienda richiedente extra-prontuario	N. richieste 2023	%
AOSP Bologna	75	78
AUSL Bologna	11	12
AOSP Ferrara	7	7
AUSL Imola	3	3
AUSL Ferrara	0	0
IOR	0	0
TOT	96	100

**Tabella 9.** Azienda del clinico proscrittore per richieste extra-PTR nel 2023





Si riporta di seguito un dettaglio del numero di Richieste Nominali di farmaci non negoziati da AIFA (Cnn) distribuite per esito della valutazione e Azienda Sanitaria richiedente.

Esito della valutazione	N. richieste 2023	%
Parere Favorevole	86	71
Preso d'atto	32	26
Parere non Favorevole	3	3
TOT	121	100

**Tabella 10.** Esito di valutazione delle richieste farmaci non negoziati da AIFA (Cnn) 2023

Azienda richiedente Cnn	N. richieste 2023	%
AOSP Bologna	57	47
AUSL Bologna	41	34
AOSP Ferrara	21	17
AUSL Imola	1	1
AUSL Ferrara	1	1
AVEN	0	0
IOR	0	0
AVR	0	0
TOT	121	100

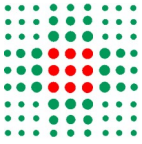
**Tabella 11.** Azienda del clinico prescrittore per richieste farmaci non negoziati da AIFA (Cnn) 2023

## CONCLUSIONI

Nel 2023 la Commissione Farmaco AVEC ha lavorato per dare continuità e sempre più robustezza a occasioni di confronto multidisciplinare per diversi professionisti delle Aziende di Area Vasta. E' stato infatti portato avanti l'approccio di estendere l'invito alle sedute della CF AVEC dedicate a temi sul buon uso del farmaco a professionisti anche extra commissione (dipendenti o convenzionati) ma coinvolti a vario grado nel percorso decisionale sulla prescrizione del farmaco. Il risultato positivo fatto di interazione e confronto, in particolare con gli interlocutori territoriali, è stato anche quest'anno ottenuto frutto di una pianificazione riuscita.

Come discusso nel capitolo 1, i temi affrontati in questi incontri sono stati orientati da priorità regionali e di area vasta che hanno toccato:





- diabete mellito tipo 2
- dislipidemia
- aderenza terapeutica in malattie croniche
- terapie sistemiche ad alto costo in ambito dermatologico/reumatologico

Un'altra attività di rilievo (cap 2) è stato concentrata sul monitoraggio di consumi di farmaci ad alto rischio di inappropriately su cui la CF AVEC aveva posto particolare attenzione (algoritmi di deprescrizione e documenti di appropriatezza) negli anni precedenti. Il trend in calo del consumo di PPI, omega-3, Vit D e Rifaximina per le Aziende AVEC dimostra come gli sforzi messi in campo, condivisi in CF AVEC, stanno dando importanti risultati di efficacia.

Altro tema prioritario negli ultimi anni per la CF AVEC è la polifarmacoterapia con il progetto portato avanti con l'IRCCS Mario Negri di Milano e su cui le Aziende hanno sviluppato attività specifiche. I risultati di questo monitoraggio (before-after) verranno discussi in una plenaria della CF AVEC nel 2024.

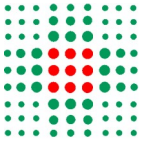
Su questo specifico tema inoltre la CF AVEC si è impegnata in un percorso formativo (cap 4) che ha visto coinvolti 90 professionisti geriatri, internisti e MMG della Aziende AVEC su temi quali medication review e deprescrizione.

Continua lo sforzo della CF AVEC nella produzione di strumenti informativi (cap 5) che nel 2023 si sono concentrati su farmaci anti-epilettici e deprescrizione farmaci anti-colinergici.

Infine rimane rilevante l'attività di valutazione delle richieste nominali di farmaci (off-label, extra-PTR o eccezioni prescrittive). Da segnalare come lo strumento check-list che la CF AVEC ha costruito per supportare queste decisioni è stato illustrato ed apprezzato in occasione del congresso regionale 2023 su Innovazione in Oncologia.

Rispetto al 2022, nel 2023 si segnala un aumento delle richieste pervenute (+8%, n. 77, spt da IRCCS AOSP Bologna) in particolare quelle in oncologica (+29%, n. 74) ed un decremento delle richieste in malattie infettive ed ematologica (rispettivamente -17%, n. 45 e -3,4%, n.40). Sostanzialmente invariato invece il numero di trattamenti avviati in emergenza, in assenza di parere CF AVEC

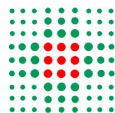




**ALLEGATI**

1. All1-Diabete CF AVEC 2023
2. All2-Documento in bozza - ita A-guide-to-deprescribing-antiepileptic-drugs.en.it
3. All3-Documento in bozza - ita A-guide-to-deprescribing-anticholinergics.en.it





## Raccomandazioni sull'utilizzo dei farmaci antidiabetici in Nota AIFA 100\*

01 giugno 2023

\* nelle more della pubblicazione del documento redatto dal GdL regionale Diabete

L'introduzione della Nota AIFA 100 a gennaio 2022, con estensione della prescrizione alla medicina generale, ha prodotto in 12 mesi i suoi primi effetti attraverso un prevedibile incremento d'uso dei farmaci antidiabetici di nuova generazione, con particolare riferimento alle molecole appartenenti alle classi dei GLP-1a e SGLT-2i.

L'incremento registrato in area AVEC, sebbene coerente con l'applicazione della Nota e con l'obiettivo regionale 2022 di aumentare la % di pazienti che associano a metformina un GLP-1a o un SGLT-2i fino ad almeno il 40% del totale dei pazienti che associano un secondo antidiabetico a metformina, appare **disomogeneo** all'interno dell'area (**grafico 2,3**), con particolare riferimento a:

1. rapporto GLP-1a / SGLT-2i (0,82 RER / 1,1 BO / 0,85 IM / 0,94 FE): in area Bologna c'è maggior tendenza a privilegiare GLP-1a.
2. livello e gradualità con cui sono state effettuate le rivalutazioni diabetologiche 2022 dei pazienti (add on/switch) nelle 3 realtà AVEC: la % di pazienti con metformina che associano un SGLT-2i o un GLP-1a rispetto al totale dei pazienti che associano a metformina un secondo antidiabetico è 67% (FE), 49% (BO), 45% (IM).
3. livello di incremento storico per singola realtà: a fronte di un incremento significativo nelle 3 aree e in RER su GLP-1a e SGLT-2i (quasi sempre  $\geq 50\%$ ), spicca il delta incrementale di Ferrara (+ 97% GLP-1; + 217% SGLT-2i).
4. livello di impiego residuo dei DPP-4 i: nell'area FE c'è una minore tendenza a ricorrere a questa classe rispetto a BO, IM, RER.

### NUOVO OBIETTIVO REGIONALE 2023

Nei pazienti in terapia con metformina somministrata a dosi e tempi adeguati che necessitano di un secondo ipoglicemizzante, in presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, è preferibile associare una gliflozina e un GLP-1a, in coerenza con la nota AIFA 100.

Nell'ambito di tali scenari - presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica - viene introdotto nel 2023 un nuovo indicatore, al fine di favorire l'uso appropriato di tali farmaci e il ricorso per l'uso prevalente ai farmaci che presentano il miglior rapporto costo/opportunità:

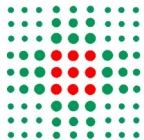
Indicatore										Target
% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1 a										$\geq 60\%$
PC	PR	RE	MO	BO	IM	FE	ROM	RER	valore anno 2022	
57%	56%	53%	48%	35%	64%	47%	42%	47%		

**Contatti:**

Segreteria CF AVEC Tel.: 051/3172352 Fax: 051/3172173 e-mail: segreteria.cfavec@ausl.bologna.it  
Dipartimento Farmaceutico - Azienda USL di Bologna  
Largo Nigrisoli, 2 - Bologna



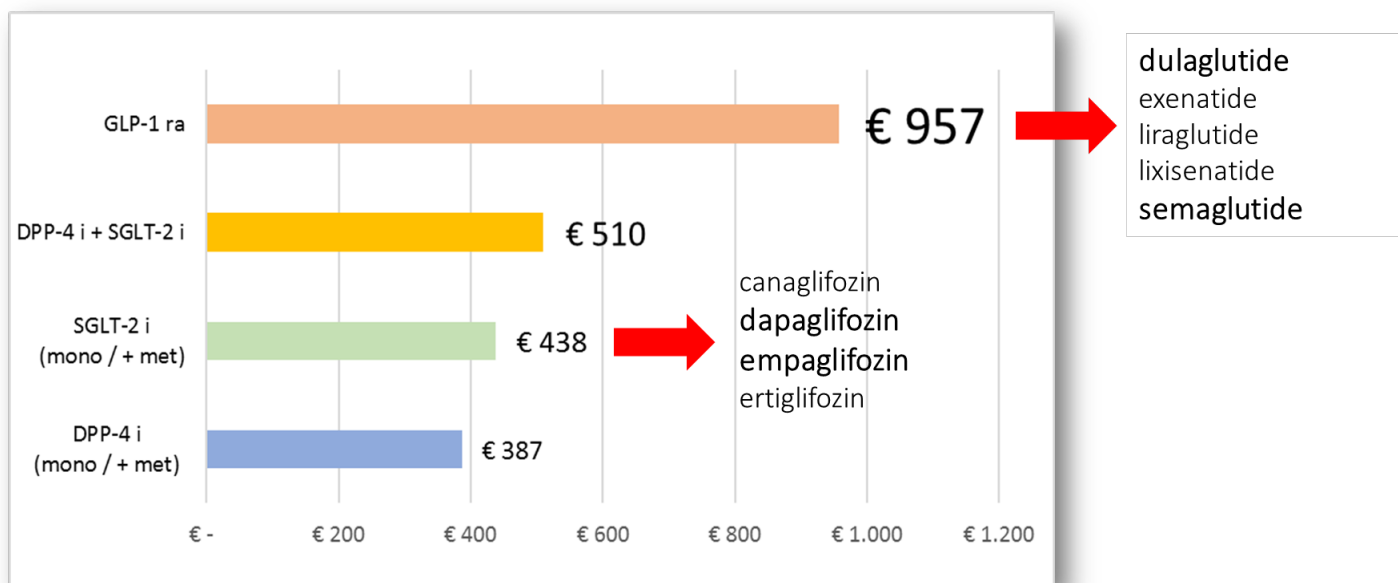


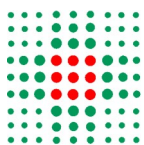


L'analisi costo-opportunità dei farmaci oggetto della nota è rappresentata nel **grafico 1** e vede gli **analoghi del GLP-1** come la classe che presenta il **costo medio annuo più alto**, seguono inibitori SGLT2 e inibitori DPP4.

Grafico 1)

### Costo medio annuo terapia / paziente





La Commissione del Farmaco AVEC ha dato mandato ad un Gruppo di Lavoro (GdL), costituito dagli specialisti referenti delle Diabetologie e delle Farmacie di Area Vasta, di condividere dei criteri di utilizzo di iSGLT2, GLP1a e iDPP4, nel rispetto della NOTA AIFA 100 e dei bisogni clinici del paziente, da divulgare a tutti i professionisti coinvolti, con l'obiettivo finale di uniformare i comportamenti prescrittivi e perseguire un utilizzo razionale delle risorse. Il GdL ha discusso in particolare l'utilizzo dei farmaci oggetto della Nota in tre scenari clinici, producendo le **3 raccomandazioni** di seguito riportate.

### QUESITO 1

Ruolo in terapia di aGLP1 e SGLT2i nei pazienti in trattamento con uno schema contenente metformina

in prevenzione CV secondaria o

in prevenzione CV primaria che presentano un rischio CV elevato;

in assenza di malattia renale cronica o scompenso cardiaco (in cui i farmaci di prima scelta sono gli inibitori SGLT2)

qualora lo schema contenente metformina (da sola o associata ad altri farmaci) non sia sufficiente al raggiungimento/mantenimento dell'obiettivo individuale stabilito di HbA1c oppure nel caso in cui sia considerata necessaria la sostituzione di uno dei trattamenti associati anche in presenza di valori di HbA1c compresi nei target individuali.

### RACCOMANDAZIONE 1

In coerenza con quanto riportato nella NOTA 100, si condivide che nei pazienti in trattamento con uno schema contenente metformina (da sola o associata ad altri farmaci) in prevenzione CV secondaria o in prevenzione CV primaria che presentano un rischio CV elevato, in assenza di malattia renale cronica o scompenso cardiaco, la scelta di modificare lo schema terapeutico dipenda dal singolo caso, in particolare che in generale

il ricorso agli **inibitori SGLT2** debba essere considerato nel seguente scenario

- necessità di perseguire una **riduzione del rischio cardio-renale** e di **scompenso cardiaco**;

il ricorso agli **analoghi GLP1** debba essere considerato nei seguenti scenari

- necessità di una **riduzione importante (>1-1,5%)** dei livelli di HbA1c;

- necessità di perseguire una **riduzione del rischio di stroke** (**nelle more della pubblicazione del documento redatto dal GdL regionale Diabete**)

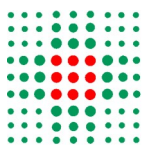
- necessità di supportare il paziente con la terapia più efficace nella **riduzione del peso corporeo**; (**nelle more della pubblicazione del documento redatto dal GdL regionale Diabete**)

Si segnala che le due classi hanno un impatto simile su MACE, mortalità CV e infarto.

Si segnala come nel paziente in trattamento con inibitore SGLT2, in cui lo schema terapeutico non sia sufficiente a raggiungere/mantenere un controllo glicemico adeguato, una possibile alternativa è rappresentata dalle **associazioni precostituite iSGLT2/iDPP4**.

Si raccomanda di valutare attentamente il rapporto costo-opportunità e rischio-beneficio nei pazienti over 75, fragili, neoplastici o con pancreatiti ricorrenti prima di intraprendere un





## QUESITO 2

Ruolo in terapia dei farmaci in NOTA 100 nei pazienti diabetici senza malattia renale cronica, senza malattia cardiovascolare e non ad alto rischio per malattia cardiovascolare.

### RACCOMANDAZIONE 2

Si ricorda che nel paziente senza malattia renale cronica, senza malattia cardiovascolare e non ad alto rischio per malattia cardiovascolare, **non sono attualmente disponibili evidenze sufficienti a raccomandare l'utilizzo di una specifica classe di farmaci rispetto alle altre oggetto della Nota**. In tali pazienti la scelta terapeutica deve tenere conto di diversi fattori quali le caratteristiche individuali del soggetto, il profilo di tollerabilità del farmaco, l'entità di riduzione di HbA1c che si intende raggiungere o l'effetto sul peso corporeo.

Pertanto, il ricorso agli **inibitori DPP4**, di cui si sottolinea la maneggevolezza e che hanno dimostrato negli studi una riduzione dei livelli di HbA1c confrontabile a quella degli inibitori SGLT2 (0,4-0,8% con inibitori SGLT2, 0,5-0,6% con inibitori DPP-4), andrebbe considerato quale possibile alternativa terapeutica

- nel paziente senza malattia renale cronica, senza malattia cardiovascolare e non ad alto rischio per malattia cardiovascolare.

Si sottolinea come questa classe terapeutica, in questo scenario, presenti il **migliore rapporto costo-opportunità** tra le alternative disponibili.

## QUESITO 3

Utilizzo degli agonisti GLP1 nella riduzione del peso corporeo nel paziente obeso.

### RACCOMANDAZIONE 3

Si sottolinea come i farmaci oggetto della NOTA 100 abbiano come primo obiettivo terapeutico il controllo glicemico e la prevenzione cardiovascolare, mentre la riduzione del peso corporeo rappresenta un effetto addizionale auspicabile del trattamento.

In particolare, nel paziente in trattamento con **analogo GLP1**, in cui un dosaggio intermedio del farmaco garantisca un **controllo glicemico adeguato**, l'eventuale incremento della dose con l'obiettivo di ottenere una riduzione del peso corporeo si configura come un **uso off label e inappropriato**, pertanto **extra-LEA**.

La scheda tecnica degli analoghi GLP1, infatti, prevede un eventuale incremento della dose raccomandata e fino alla relativa dose massima, solo nel caso in cui si renda necessario un ulteriore controllo glicemico.

Si ricorda inoltre che il ruolo addizionale degli analoghi GLP1 nella riduzione del peso corporeo non debba supplire **un adeguato percorso nutrizionale** sulla dieta.



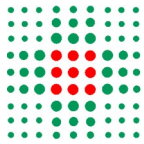


Grafico 2)

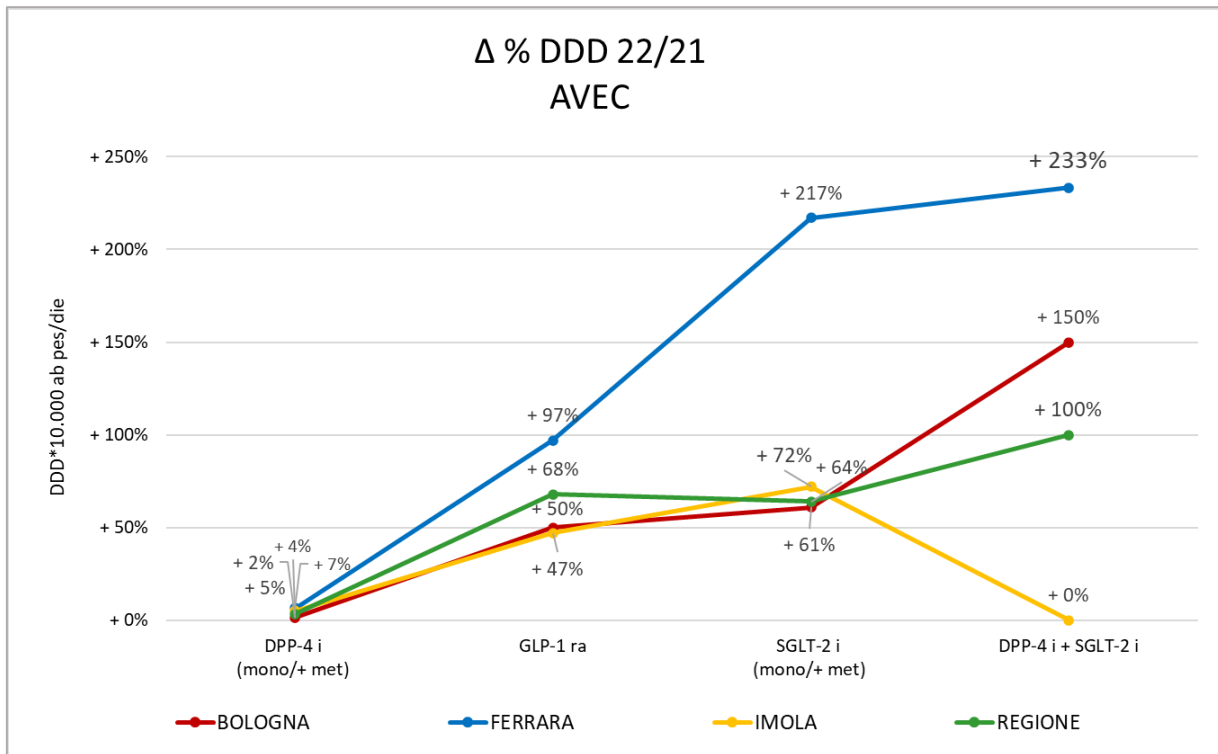
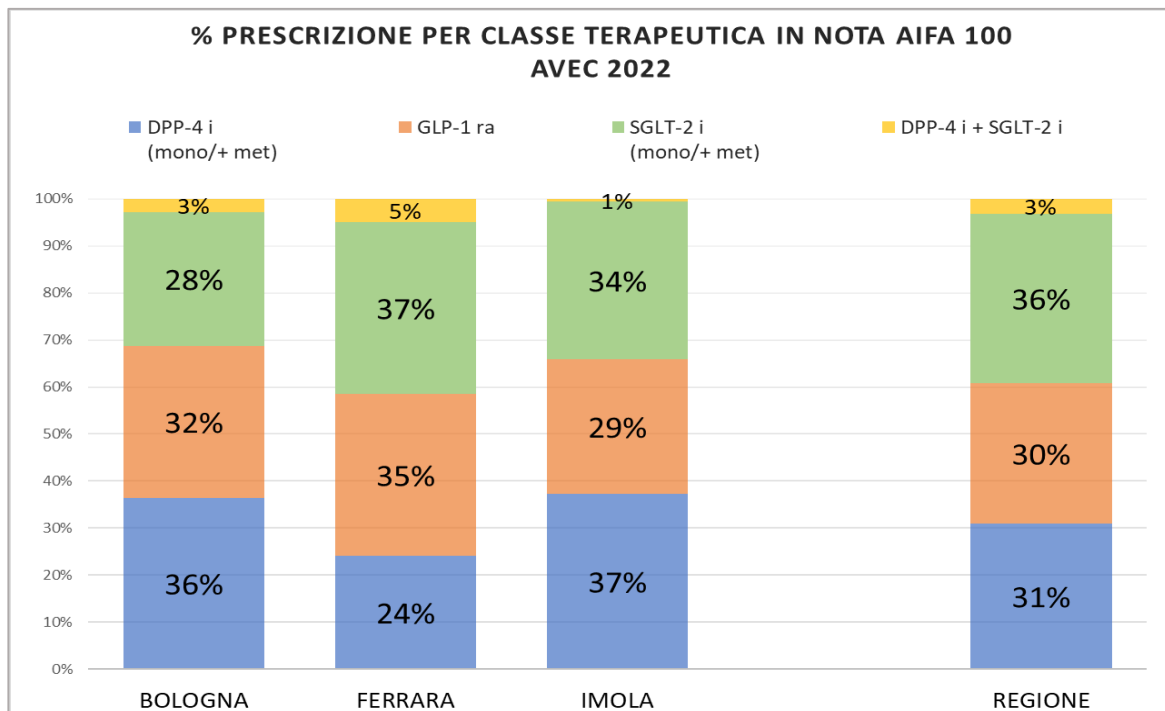


Grafico 3)



Fonte dati 2) 3): Flussi regionali AFT 2022 e 2021 (erogazione diretta, DPC, convenzionata).



# FARMACI ANTIEPILETTICI (AEDs)

## PUNTI CHIAVE

Adulti o bambini affetti da epilessia che non presentano crisi epilettiche da almeno due anni potrebbero sospendere l'assunzione di farmaci antiepilettici, sebbene le evidenze suggeriscano che un periodo più lungo (3-4 anni) potrebbe essere preferibile negli adulti.<sup>9</sup> Ai fini della sospensione, il periodo di libertà dalle crisi nei bambini può essere notevolmente più breve che negli adulti e dipende dalla sindrome epilettica. Ciò è particolarmente vero per le sindromi ad esito favorevole, come l'epilessia Rolandica e le epilessie infantili benigne.<sup>7</sup>

Prima della sospensione, si raccomanda la consulenza di uno specialista.<sup>7</sup>

L'epilessia comprende una serie di sindromi e sottosindromi, ognuna delle quali con una prognosi nettamente diversa, pertanto non è possibile un unico approccio nella sospensione degli AEDs in pazienti con epilessia in remissione.<sup>9</sup>

La decisione di continuare o interrompere la terapia con farmaci antiepilettici nei pazienti liberi da crisi dovrebbe essere individuale e prevedere un'accurata valutazione del rapporto rischio/beneficio, accompagnata dal consulto con un neurologo.<sup>8,9,24</sup> Esistono strumenti di previsione del rischio a supporto di tale valutazione.<sup>22</sup> È fondamentale discutere e condividere con i pazienti il rapporto rischio/beneficio. Gli aspetti sociali, come la guida ed il lavoro, nonché i fattori emotivi e personali, devono essere considerati attentamente insieme agli eventuali effetti avversi e alle interazioni farmacologiche.

Circa il 30-50% dei pazienti ha una recidiva dopo la sospensione dell'AED, sebbene il rischio di ricaduta possa essere ridotto al 15% in pazienti accuratamente selezionati.<sup>9</sup> I fattori associati a un rischio più alto di recidiva dopo la sospensione dell'AED comprendono la presenza di deficit neurologico o ritardo mentale, anomalie strutturali, EEG patologico, epilessia focale ed età adulta all'esordio dell'epilessia.

La maggior parte delle ricadute si verificano durante il primo anno dopo la sospensione.<sup>10</sup> Se le crisi si ripresentano, nella maggior parte dei pazienti si ha il controllo delle crisi alla ripresa del trattamento.

## CONTESTO

Questa guida esamina la sospensione dei farmaci antiepilettici (AEDs) nei pazienti con epilessia, con particolare riferimento alla popolazione adulta. Affronta inoltre brevemente l'uso degli AEDs nella profilassi delle crisi (ad esempio in seguito a trauma cranico, neurochirurgia o ictus), dove le evidenze sono limitate. L'uso dei gabapentinoidi per altre indicazioni è trattato in una guida di deprescrizione separata.

## RISCHI e BENEFICI

### A Favore della Prosecuzione del Farmaco

### A Favore della Deprescrizione del Farmaco

#### Principali vantaggi

#### Riduzione frequenza delle crisi

#### Scenari in cui i benefici superano i rischi

- Esordio dell'epilessia in età adulta (>25 anni)
- Guidatori
- Lunga durata dell'epilessia/ anamnesi indicativa di uno scarso controllo delle crisi
- Ritardo dello sviluppo o QI <70
- Epilessia sintomatica (strutturale)
- Storia di crisi miocloniche
- Anomalie all'esame neurologico / MRI/TAC
- Anomalie epilettiformi all'EEG

#### Accorgimenti per ridurre i rischi

- Uso di basse dosi

#### Principali rischi

#### Effetti avversi SNC

#### Scenari in cui il beneficio è ridotto

- Breve durata dell'epilessia e basso numero di crisi
- Lungo intervallo libero da crisi (anni)
- Assenza di anomalie epilettiformi all'EEG prima della sospensione
- Crisi tonico-cloniche generalizzate o di assenza, assenza di crisi focali
- Epilessia Rolandica benigna nei bambini (quasi sempre regredisce e gli AED possono essere sospesi con successo nella maggior parte dei pazienti)
- Uno o un numero basso di AEDs
- Dosaggio di AEDs subterapeutico

#### Scenari in cui i rischi potrebbero superare i benefici

- Bambini
- Donne in età fertile
- Pazienti politrattati (rischio di interazioni)



## STRATEGIA DI DEPRESCRIZIONE RACCOMANDATA

Molteplici fattori, come il numero di farmaci antiepilettici, la frequenza progressiva delle crisi, il tipo di crisi e il rischio associato di traumatismi, possono influenzare la durata della sospensione della terapia antiepilettica.<sup>8</sup> Una riduzione lenta della dose (ad esempio nell'arco di 6 mesi) consente l'osservazione e aiuta a documentare le dosi minime efficaci nel caso in cui le crisi si ripetano.

Una revisione sistematica Cochrane che ha esaminato le evidenze relative alla velocità di sospensione degli AEDs (rapida o lenta riduzione) e il suo effetto sulla recidiva delle crisi non ha fornito dati conclusivi.<sup>24</sup> In assenza di dati definitivi, la decisione deve essere individualizzata con un approccio che preveda una gradualità di sospensione nell'arco di 3-6 mesi e la sospensione di un farmaco alla volta.<sup>9,25</sup>

La riduzione graduale della terapia con benzodiazepine (soprattutto clonazepam) e i barbiturici dovrebbe essere particolarmente lenta (può richiedere fino a 6 mesi o più) a causa della possibilità di sintomi da astinenza e/o recidiva di crisi.<sup>5,25</sup>

Se le crisi si ripresentano, il paziente deve iniziare nuovamente la terapia con il farmaco alla dose precedentemente efficace. Secondo la normativa italiana, la ricorrenza di crisi riconducibili a riduzione o sospensione dei farmaci anticrisi, condotta su consiglio e sotto controllo del medico epilettologo di riferimento, comporta l'interdizione dalla guida per 3 mesi, qualora la terapia sia ripristinata.<sup>8,27</sup>

Le interazioni farmacologiche devono essere prese in considerazione quando si sospende un farmaco antiepilettico, in particolare quelle che influenzano il metabolismo di altri farmaci. Ad esempio, potrebbe verificarsi ipertiroidismo in un paziente che assume levotiroxina se si interrompe un farmaco antiepilettico induttore enzimatico, come la carbamazepina.<sup>26</sup>

## BACKGROUND

L'epilessia è una patologia cerebrale che riconosce molte eziologie ed è caratterizzata da crisi epilettiche che si ripetono con frequenza diversa e non prevedibile. Ci sono più di 70 milioni di pazienti con epilessia diagnosticata in tutto il mondo. I farmaci antiepilettici orali (AEDs) rappresentano il trattamento principale nella maggior parte dei pazienti e, come discusso più avanti, consentono nella maggior parte dei casi di raggiungere uno stato di controllo duraturo delle crisi. Per alcuni pazienti con epilessia farmacoresistente le cui crisi non rispondono ai farmaci antiepilettici, il trattamento chirurgico può rappresentare una efficace soluzione terapeutica.<sup>1</sup>

È in corso un dibattito sulla modalità di sospensione della terapia con farmaci antiepilettici (se, quando e come interrompere la terapia) nei pazienti con epilessia in remissione.<sup>1-4</sup> Quando un paziente affetto da epilessia non ha crisi epilettiche da molto tempo, l'unico modo per scoprire se la terapia farmacologica è ancora necessaria è sospenderla.<sup>5</sup> Alcune evidenze suggeriscono che l'opportunità di sospensione del trattamento farmacologico nei pazienti senza crisi da molto tempo non viene spesso discussa, pertanto molti pazienti potrebbero vivere con un carico farmacologico non necessario.<sup>6</sup> La decisione di sospendere gli AED in pazienti affetti da epilessia richiede un'approccio individualizzato che preveda un'attenta valutazione del rapporto rischio-beneficio nel singolo caso, e delle preferenze del paziente.<sup>5,7-10</sup>

Sebbene la prosecuzione non necessaria della terapia con AED possa esporre i pazienti a effetti avversi, una sospensione prematura con conseguente recidiva di crisi può essere angosciante per il paziente e portare conseguenze che impattano significativamente sulla qualità della vita. Sebbene la decisione finale debba essere individualizzata, esistono linee guida e strumenti che possono aiutare a prendere una decisione basata sulle evidenze.

L'insorgenza di crisi è comune in seguito a molti interventi neurochirurgici. Gli AEDs rappresentano il trattamento primario per ridurre l'incidenza delle crisi in questo scenario e tradizionalmente sono stati utilizzati per lunghi periodi di tempo nonostante i loro significativi effetti collaterali. Tuttavia, le evidenze a supporto delle necessità di un trattamento prolungato con farmaci antiepilettici in questo contesto sono limitate.<sup>11</sup>

## EFFICACIA

Gli AED sono efficaci nel controllo delle crisi in almeno due terzi dei pazienti con epilessia di nuova diagnosi.<sup>1,7,8,12</sup> La risposta precoce al trattamento rappresenta di solito un fattore prognostico positivo a lungo termine, mentre una lunga durata di malattia attiva è un fattore prognostico sfavorevole. La presenza di deficit neurologico è associato ad una ridotta probabilità di ottenere il controllo delle crisi.

Nel complesso, circa il 25-30% dei pazienti ha una scarsa risposta a qualsiasi terapia farmacologica e un sottogruppo di pazienti può beneficiare dalla chirurgia.

È impossibile sapere, nei pazienti che sono liberi da crisi da molto tempo, se l'assenza di crisi è dovuta alla soppressione esercitata dai farmaci antiepilettici o alla remissione dell'epilessia. La decisione di continuare o interrompere il trattamento con AED richiede una valutazione individualizzata del rapporto rischio-beneficio.<sup>8</sup>

### TRAUMA CRANICO

Le evidenze suggeriscono che levetiracetam e fenitoina sono ugualmente efficaci per la **prevenzione primaria** delle crisi epilettiche precoci successive a **trauma cranico**.<sup>11,13,14</sup> La durata suggerita del trattamento è di soli 7 giorni, senza alcun beneficio nella prevenzione delle crisi post-traumatiche tardive. In questo scenario quindi, si raccomanda l'interruzione del trattamento profilattico.

Nei pazienti con **trauma cranico** sottoposti ad **intervento chirurgico**, può essere giustificata una durata prolungata del trattamento.<sup>11</sup> Le evidenze suggeriscono che, in questo scenario, se il paziente è in terapia con antiepilettici ed è libero da crisi da 2 anni, si potrebbe prendere in considerazione la sospensione della terapia. Per i pazienti che sviluppano epilessia post-traumatica con 2 o più eventi convulsivi, la durata del trattamento è meno chiara.<sup>11</sup>

### EMORRAGIA SUBARACNOIDEA

Non ci sono prove sufficienti per fornire indicazioni conclusive sulla durata del trattamento con AEDs (o sulla utilità anche solo nella profilassi) in pazienti che hanno presentato una emorragia subaracnoidea.<sup>11,15,16</sup> In questo scenario, l'interruzione della terapia antiepilettica, dopo aver escluso la presenza di malformazioni vascolari, appare sicura. La terapia antiepilettica non dovrebbe essere continuata dopo la risoluzione dall'emorragia subaracnoidea.<sup>11</sup>

### TUMORE AL CERVELLO

L'evidenza sul *timing* e sul rapidità di sospensione degli AED nei tumori cerebrali dell'adulto è anch'essa limitata, alcune evidenze suggeriscono che dopo 1-2 anni di assenza di crisi la sospensione dei AEDs possa essere appropriata.<sup>11</sup> Esistono comunque diverse variabili (sede, istologia della lesione, terapie oncologiche e radioterapia) che influenzano la decisione sul mantenimento della terapia con AEDs. La profilassi antiepilettica perioperatoria per la chirurgia del tumore al cervello è associata ad una riduzione statisticamente significativa del rischio di convulsioni postoperatorie precoci (entro la prima settimana postoperatoria).<sup>17</sup>

### POST-ICTUS

Non ci sono prove sufficienti a supporto dell'uso routinario degli AED per la prevenzione primaria e secondaria delle crisi convulsive dopo l'ictus.<sup>18</sup> Le crisi epilettiche post-ictus **ripetute** e **non provocate** richiedono il trattamento con farmaci antiepilettici, ma non esistono solide evidenze per indicare quale/i farmaco/i debbano essere utilizzati e per quanto tempo.<sup>18</sup>



## EFFETTI COLLATERALI

Fino al 90% dei pazienti manifesta effetti avversi da farmaci antiepilettici.<sup>3,8</sup> Questi includono vertigini, sedazione, atassia, variazioni di peso, disfunzione epatica, discrasie ematiche e sintomi cognitivi e neuropsichiatrici, che possono influenzare negativamente la qualità della vita. I bambini sono particolarmente a rischio di problemi cognitivi e comportamentali indotti dagli AED e gli effetti cumulativi, anche minori, di questi farmaci possono influenzare in modo permanente il progresso educativo e l'eventuale funzione intellettuale.<sup>10</sup>

Il valproato e molti altri farmaci antiepilettici sono noti per essere teratogeni, con implicazioni significative per le donne in età fertile che soffrono di epilessia. Nonostante la consapevolezza dei rischi associati al valproato sia riconosciuta da diversi decenni, alcune evidenze suggeriscono che le donne incinte continuano ad essere esposte a questo farmaco.<sup>19</sup>

Gli AED, in particolare quelli che agiscono sul sistema enzimatico epatico del citocromo P450, sono spesso implicati nelle interazioni farmacologiche.

Particolare attenzione merita l'impatto sulla salute dell'osso, considerato l'aumentato rischio di fratture tra le complicanze a lungo termine degli AED, in particolare degli induttori enzimatici come fenitoina, carbamazepina e fenobarbitone/primidone.

## FATTORI DA CONSIDERARE

La valutazione dell'opportunità di sospendere gli AED dovrebbe prevedere la rivalutazione della diagnosi iniziale. Pazienti con una storia non chiara di crisi, la cui condizione non ha mai soddisfatto i criteri diagnostici per l'epilessia (ad esempio crisi epilettiche sintomatiche isolate acute dovute a disturbi metabolici o elettrolitici o uso profilattico di un AED) o che presentano indicazioni cliniche potenzialmente inappropriate (ad esempio gestione dei disturbi del comportamento in pazienti con demenza; "attacchi" che potrebbero essere stati di origine cardiaca o psichiatrica) dovrebbero essere rivalutati con attenzione per verificare la sussistenza di una valida ragione clinica per continuare il trattamento con AEDs.<sup>8</sup>

Molti fattori sono associati alla ricorrenza delle crisi dopo la sospensione degli AED. L'epilessia è un disturbo ampiamente eterogeneo. L'eziologia e le manifestazioni cliniche (e il trattamento) variano da paziente a paziente. La previsione accurata del rischio di ricorrenza delle crisi dopo la sospensione degli AEDs in pazienti liberi da crisi è difficile.<sup>1</sup> Un'ampia meta-analisi ha identificato fattori predittivi di recidiva indipendenti, in soggetti che hanno sospeso la terapia antiepilettica.<sup>21</sup> Gli autori dell'analisi hanno sviluppato un calcolatore disponibile online ([http:// epilepsypredictiontools.info/](http://epilepsypredictiontools.info/)), che considera variabili quali le anomalie EEG, la durata della remissione e il numero totale di crisi, per supportare i clinici nel counselling ai pazienti.<sup>22</sup> Lo strumento calcola un rischio individualizzato di convulsioni a 2 e a 5 anni dopo la sospensione dell'AED e la possibilità di essere liberi da crisi dopo 10 anni. Il calcolatore non si avvale di informazioni su alcune variabili prognostiche, come l'eziologia, la classificazione delle crisi e le anomalie nella risonanza magnetica, e non dovrebbe essere utilizzato come sostituto di un'analisi individualizzata completa di tutti i potenziali rischi e benefici, rappresenta tuttavia un supporto nel guidare le scelte del medico e del paziente.<sup>3,4,8</sup>

Effetto negativo	CBZ	CLB	ETS	<small>Sterlina inglese</small> LCM	LIV	LTG	PGN	PER	PHB	PHT	TGB	TPM	VPA	VGB	ZNS
<b>EVENTI AVVERSI AD ESORDIO PRECOCE</b>															
Sonnolenza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vertigini	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aggravamento delle crisi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Disturbi Gastrointestinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ipersensibilità (SJS/TEN)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Eruzione cutanea	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>EVENTI AVVERSI AD ESORDIO TARDIVO</b>															
Encefalopatia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Depressione	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Problemi comportamentali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Episodi psicotici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Disturbi ematologici	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pancreatite	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Insufficienza epatica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrolitiasi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Osteoporosi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iponatremia	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aumento di peso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Perdita di peso	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Difetti cognitivi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Teratogenicità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Disfunzione retinica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Chiave: - Nessun aumento -A basso rischio -Rischio medio -Alto rischio

CLB=clobazam; CBZ=carbamazepina; ETS=etosuccimide; GBP=gabapentin; LEV=levetiracetam; LCM=lacosamide; LTG=lamotrigina; PGN=pregabalin; PER=perampanel; PHB=fenobarbital; PHT=fenitoina; TPM=topiramato; VPA=valproato; VGB=vigabatrin; ZNS=zonisamide; SJS/TEN=sindrome di Stevens-Johnson o necrolisi epidermica tossica.

r.emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

panoramica degli effetti avversi dei singoli AED<sup>20</sup>

**deprescrivere**  
PER ESITI MIGLIORI IN SANITA'

## FARMACI ANTIEPILETTICI (AEDs)

Tuttavia, nessun singolo fattore o calcolatore può prevedere esattamente il rischio di recidiva di crisi in un individuo e quindi ogni paziente deve essere valutato su base individuale, tenendo in considerazione le sue preferenze.<sup>1,9</sup> Ad esempio, poiché il paziente potrebbe avere crisi durante la sospensione (non potendo quindi guidare per almeno 3 mesi dopo la recidiva di crisi), molti pazienti scelgono di continuare la terapia per un tempo indefinito.<sup>8</sup>

Anche a fronte della conoscenza del rischio di recidiva, il processo decisionale può dipendere anche dal tipo di epilessia e di crisi. Pazienti con una storia di crisi tonico-cloniche possono preferire un approccio più conservativo rispetto a pazienti con una storia di crisi epilettiche focali di breve durata e con conservazione della consapevolezza.<sup>3</sup>

### A FAVORE DELLA DEPRESCRIZIONE

Quando sono presenti effetti avversi da AEDs che impattano sulla qualità della vita.

Le donne in età fertile possono evitare di preoccuparsi della potenziale teratogenicità degli AEDs al momento della loro sospensione, sebbene anche il passaggio da un farmaco all'altro possa ridurre sostanzialmente il rischio. Il valproato di sodio presenta il rischio più elevato di gravi malformazioni congenite. Altri farmaci sono considerati più sicuri, con lamotrigina e levetiracetam che presentano il rischio più basso. Per i AEDs più recenti il rischio di non è ancora noto.<sup>8</sup>

Esiste la possibilità di evitare interazioni farmacologiche con gli AEDs. Ad esempio, la carbamazepina e la fenitoina inducono i sistemi enzimatici epatici del citocromo P450 e possono ridurre l'efficacia dei contraccettivi orali.

La deprescrizione offre al paziente una sensazione di "guarigione", un senso di benessere e un conseguente miglioramento della qualità della vita, permettendo di evitare i disagi e lo stigma legati all'assunzione quotidiana di farmaci.<sup>8,9</sup>

### CONTRO LA DEPRESCRIZIONE

Mancano dati di alta qualità per guidare la pratica clinica: la maggior parte degli studi sono studi osservazionali su numeri di pazienti relativamente piccoli e con brevi periodi di follow-up.<sup>9</sup>

Nel complesso, se confrontato con la prosecuzione della terapia, i dati suggeriscono che la sospensione dei farmaci antiepilettici aumenta il rischio di crisi di due volte in media, rischio che può essere ridotto mediante un'attenta selezione dei pazienti.<sup>9,10</sup> Tuttavia, dopo 2 anni dalla sospensione degli AEDs, il rischio di recidiva di crisi nei pazienti che hanno sospeso gli AEDs appare essere lo stesso di quelli che continuano la terapia con AEDs.<sup>9,10</sup> Uno dei timori maggiori dei clinici è l'incapacità di riottenere il controllo delle crisi in caso di recidiva post-sospensione, ma il fallimento di un pregresso tentativo di sospensione dell'AED non correla con il controllo delle crisi a lungo termine.<sup>3,21</sup>

La possibilità di indurre in un individuo precedentemente ben controllato con la terapia con AED una epilessia farmaco resistente con la sospensione degli AEDs sembra essere molto bassa (forse 1-5%).<sup>9</sup>

Il periodo di svezamento dai farmaci antiepilettici può associarsi ad uno stato di ansia marcata che riguarda la recidiva di crisi epilettiche, la limitazione delle attività sociali e un possibile impatto sull'occupazione e sulla guida.<sup>8</sup> La recidiva delle crisi epilettiche può avere conseguenze fisiche, psicologiche e sociali devastanti,<sup>4,8</sup> tra cui infortuni, perdita di autostima, stigma sulle convulsioni, disoccupazione e incapacità di guidare. La perdita della possibilità di guidare, anche temporanea, può essere l'unica ragione per cui un paziente decide di non sospendere l'uso dei AED.<sup>8</sup>

Si potrebbero prendere in considerazione strategie alternative rispetto alla sospensione dell'AED da parte del paziente, come la riduzione della dose o il cambiamento dell'AED per affrontare gli effetti avversi, le interazioni farmacologiche o la teratogenicità. Alcuni pazienti potrebbero aver solo bisogno di chiarimenti e rassicurazioni riguardo al profilo di sicurezza del loro AEDs.<sup>8</sup>

Potrebbero esservi teoricamente delle preoccupazioni su un aumento del rischio di morte improvvisa nell'epilessia (SUDEP) se un paziente non sta assumendo farmaci antiepilettici.<sup>3,23</sup> Tuttavia, lo stato di libertà dalle crisi è correlata ad una riduzione di 27 volte del rischio SUDEP<sup>23</sup> e la maggior parte dei pazienti rimane libera da crisi anche dopo la sospensione degli AED, quindi il rischio di SUDEP in questi individui sembra essere basso.<sup>3</sup>

I pazienti con un rischio significativo di recidiva di crisi epilettiche non dovrebbero interrompere gli AED, anche dopo un lungo periodo di libertà da crisi epilettiche.<sup>8</sup> A questa categoria, appartengono pazienti con epilessia mioclonica giovanile o epilessia focale con eziologia strutturale, che hanno solo una piccola possibilità di successo nella sospensione dell'AED.

## FATTORI CHE POSSONO MODIFICARE IL BENEFICIO DEI FARMACI ANTIEPILETTICI

### Scenari in cui è maggiore il beneficio degli AED

- Esordio dell'epilessia in età adulta (> 25 anni)
- Guidatori
- Presenza di comorbidità che potrebbero trarre beneficio anche da alcuni AEDs (es. disturbo bipolare, profilassi dell'emorragia)
- Epilessia di lunga durata e/o storia di scarso controllo delle crisi
- Ritardo dello sviluppo o QI <70
- Epilessia sintomatica (strutturale)
- Storia di crisi miocloniche
- Anomalie all'esame neurologico
- Anomalie epilettiformi all'EEG
- Alterazioni patologiche alla risonanza magnetica o alla tomografia computerizzata
- Recidiva dopo precedenti tentativi di sospendere tutta la terapia antiepilettica

### Scenari in cui il beneficio degli AEDs potrebbe ridursi

- Epilessia di breve durata e basso numero di crisi
- Prolungato intervallo libero da crisi (anni)
- Nessuna anomalia epilettiforme all'EEG prima della sospensione
- Crisi tonico-cloniche generalizzate o di assenza, senza storia di crisi focali
- Epilessia Rolandica benigna nei bambini (quasi sempre regredisce e i farmaci antiepilettici possono essere sospesi con successo nella maggior parte dei pazienti)
- Dosaggi subterapeutici di AEDs

## FATTORI CHE POSSONO MODIFICARE IL PROFILO DI RISCHIO DEI FARMACI ANTIEPILETTICI

### Scenari in cui i rischi da AEDs aumentano

- Bambini
- Donne in età fertile
- Pazienti politrattati (rischio di interazioni, sovrapposizione di effetti avversi)

### Accorgimenti per ridurre i danni da AEDs

- Ridurre al minimo il numero di AEDs
- Adeguata modifica della dose e monitoraggio dei livelli plasmatici (se applicabile) degli AEDs
- Scelta di AEDs con minori effetti avversi e interazioni farmacologiche





## SINDROMI DA INTERRUZIONE

La sospensione degli AED dovrebbe essere condotta in modo graduale, e la durata del periodo di riduzione dovrebbe essere adattata alle esigenze e alle preferenze del paziente.<sup>7,8</sup> Non sembra esserci alcun aumento del rischio di stato epilettico o di morte in seguito alla sospensione programmata degli AEDs.<sup>9</sup>

### AUTHORSHIP

Questa guida è stata realizzata per **Primary Health Tasmania** da Prof Greg Peterson e revisionato dal Deprescribing Project Advisory Group, Angus Thompson, Pharmacist Clinical Editor, Primary Health Tasmania e dal Dr David Dunbabin, Geriatra.

### DEPRESCRIBING PROJECT ADVISORY GROUP

Nicole Bonner, infermiera, Massonic Care Tasmania  
 Elizabeth Monks, medico di base per l'assistenza agli anziani  
 Debbie Rigby, farmacista  
 Andrew Stafford, docente senior, Curtin Medical School  
 Joanne Stewart, medico di medicina generale

[www.primaryhealthtas.com.au](http://www.primaryhealthtas.com.au)

## RIFERIMENTI

1. Yang W, Zhang X, Long J, et al. Prediction of the recurrence risk in patients with epilepsy after the withdrawal of antiepileptic drugs. *Epilepsy Behav* 2020;110:107156.
2. Bartolini L, Majidi S, Koubeissi MZ. Uncertainties from a worldwide survey on antiepileptic drug withdrawal after seizure remission. *Neurol Clin Pract* 2018;8:108-15.
3. Terman SW, Lamberink HJ, Braun KPJ. Deprescribing in epilepsy: do no harm. *JAMA Neurol* 2020;77:673-74.
4. Romigi A, Di Gennaro G. Deprescribing in epilepsy: "First do no net harm". *Epilepsy Behav* 2020;111:107236.
5. Epilepsy and seizures [published 2017]. In *Therapeutic Guidelines: Neurology, version 5* [digital]. Melbourne: Therapeutic Guidelines Limited; 2022 Mar.
6. Henning O, Medalen TEM, Nakken KO, et al. How often do doctors discuss drug withdrawal with their seizure-free patients with epilepsy? *Epilepsy Behav* 2020;108:107095.
7. Beghi E, Giussani G, Grosso S, et al. Withdrawal of antiepileptic drugs: guidelines of the Italian League Against Epilepsy. *Epilepsia* 2013;54 Suppl 7:2-12.
8. Laue-Gizzi H. Discontinuation of antiepileptic drugs in adults with epilepsy. *Aust Prescr* 2021;44(2):53-56.
9. Rathore C, Paterson R. Stopping antiepileptic drugs in patients with epilepsy in remission: why, when and how? *Neurol India* 2014;62:3-8.
10. Braun KP, Schmidt D. Stopping antiepileptic drugs in seizure-free patients. *Curr Opin Neurol* 2014;27:219-26.
11. Calnan DR, D'Agostino E, Reynolds MR, et al. Efficacy, duration and timing of withdrawal of prophylactic treatment with antiepileptic drugs in neurosurgical conditions. *Curr Pharm Des* 2017;23:6399-410.
12. Shorvon SD, Goodridge DM. Longitudinal cohort studies of the prognosis of epilepsy: contribution of the National General Practice Study of Epilepsy and other studies. *Brain* 2013;136:3497-510.
13. Wat R, Mammi M, Paredes J, et al. The effectiveness of antiepileptic medications as prophylaxis of early seizure in patients with traumatic brain injury compared with placebo or no treatment: a systematic review and meta-analysis. *World Neurosurg* 2019;122:433-40.
14. Wilson CD, Burks JD, Rodgers RB, et al. Early and late posttraumatic epilepsy in the setting of traumatic brain injury: a meta-analysis and review of antiepileptic management. *World Neurosurg* 2018;110:e901-e06.
15. Smith AM, Clark PR, Winter KA, et al. The effect of prophylactic antiepileptic medications in aneurysmal subarachnoid hemorrhage patients: A retrospective review. *Clin Neurol Neurosurg* 2021;205:106633.
16. Dmytriw AA, Maragkos GA, Zuccato J, et al. Use of antiepileptic drugs in aneurysmal subarachnoid hemorrhage. *Can J Neurol Sci* 2019;46:423-29.
17. Joiner EF, Youngerman BE, Hudson TS, et al. Effectiveness of perioperative antiepileptic drug prophylaxis for early and late seizures following oncologic neurosurgery: a meta-analysis. *J Neurosurg* 2018;1-9.
18. Chang RS, Leung WC, Vassallo M, Sykes L, Battersby Wood E, Kwan J. Antiepileptic drugs for the primary and secondary prevention of seizures after stroke. *Cochrane Database Syst Rev*. 2022 Feb 7;2(2):CD005398.
19. Mahase E. Sodium valproate continues to be prescribed in hundreds of pregnancies, data show. *BMJ* 2022; 377 :o1013 doi:10.1136/bmj.o1013
20. Schmidt D, Schachter SC. Drug treatment of epilepsy in adults. *BMJ* 2014;348:g254
21. Lamberink HJ, Otte WM, Geleijns K, et al. Antiepileptic drug withdrawal in medically and surgically treated patients: a meta-analysis of seizure recurrence and systematic review of its predictors. *Epileptic Disord* 2015;17:211-28.
22. UMC Utrecht. AED withdrawal risk calculator. Accessed March 17, 2022. <http://epilepsypredictiontools.info/>
23. Sveinsson O, Andersson T, Mattsson P, et al. Clinical risk factors in SUDEP: A nationwide population-based case-control study. *Neurology* 2020;94:e419-e429.
24. Ayuga Loro F, Gisbert Tijeras E, Brigo F. Rapid versus slow withdrawal of antiepileptic drugs. *Cochrane Database Syst Rev* 2022;1:CD005003.
25. National Institute for Health and Care Excellence. Epilepsies: diagnosis and management. NICE guideline (2021 update), ISBN: 978-1-4731-1790-7. Accessed March 17, 2022. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg137>
26. Lossius MI, Tauball E, Mowinckel P, et al. Reversible effects of antiepileptic drugs on thyroid hormones in men and women with epilepsy: a prospective randomized double-blind withdrawal study. *Epilepsy Behav* 2009;16:64-8.
27. G.U. del 27/12/2010, con successivi regolamenti attuativi contenuti nel Decreto Legislativo n. 59 del 18/4/2011 (GU n. 99 del 30/4/2011) e nella Circolare del Ministero della Salute del 25/7/2011.



# ANTICOLINERGICI

## PUNTI CHIAVE

I farmaci anticolinergici comprendono **diverse classi di farmaci** che possono essere utilizzate per molte indicazioni, come l'incontinenza urinaria, l'ansia, la depressione, il morbo di Parkinson, patologie respiratorie e allergie.

I farmaci con effetti anticolinergici possono differire per il loro carico anticolinergico e possono essere classificati come anticolinergici ad **alta** o **bassa potenza**.

Esempi di farmaci comunemente impiegati e caratterizzati da effetti anticolinergici includono gli SSRI, l'ossicodone, il pregabalin e la levodopa.

L'uso di più farmaci con effetti anticolinergici può contribuire al **carico anticolinergico**. Questo carico è spesso il risultato dell'uso di più anticolinergici a bassa potenza.

Un elevato carico anticolinergico aumenta il **rischio** di demenza, declino cognitivo, cadute e mortalità.

Gli anticolinergici possono interferire con gli inibitori della colinesterasi, potenzialmente peggiorando i sintomi della demenza.

La sospensione dei farmaci anticolinergici deve avvenire gradualmente, al fine di ridurre il rischio di effetti di rimbalzo.

## CONTESTO

Questa guida riguarda l'uso degli **anticolinergici** sistemici nella **popolazione anziana**.

## STRATEGIA DI DEPRESCRIZIONE RACCOMANDATA

- Stimare il Carico Anticolinergico complessivo (Anti-Cholinergic Burden ACB) utilizzando uno strumento per il calcolo dell'ACB o le informazioni fornite nella **Tabella 1**. **Se si usa uno strumento di calcolo dell'ACB, è preferibile sceglierne uno che tenga in considerazione anche il dosaggio degli anticolinergici in uso.** Un buon esempio di strumento per il calcolo ACB è reperibile a questo link <https://intercheckweb.marionegri.it/>
- Valutare in primis la deprescrizione degli anticolinergici a più alta potenza, che hanno un più alto carico anticolinergico e contribuiscono maggiormente all'ACB complessivo.
- Valutare la deprescrizione degli anticolinergici a potenza inferiore, tenendo conto che anche l'uso contemporaneo di più anticolinergici a bassa potenza può portare ad un aumento dell'ACB complessivo.

## BACKGROUND

I farmaci anticolinergici (noti anche come antagonisti muscarinici) inibiscono competitivamente la trasmissione dell'acetilcolina esplicando la loro azione attraverso l'antagonismo dei recettori muscarinici sia nel sistema nervoso centrale che periferico.<sup>1</sup>

Alcuni farmaci con attività anticolinergica possono essere prescritti specificatamente per la loro azione anticolinergica, mentre altri hanno un'azione anticolinergica non correlata al loro effetto terapeutico.<sup>2</sup>

I farmaci anticolinergici e i farmaci con effetti anticolinergici possono essere prescritti per un ampio spettro di condizioni come l'incontinenza urinaria, il morbo di Parkinson, la schizofrenia, l'ansia e la depressione. Tuttavia, in alcuni casi, l'utilità clinica di questi farmaci può essere limitata dai loro effetti avversi.<sup>3</sup>

L'uso degli anticolinergici nella popolazione anziana merita particolare attenzione. Gli anziani sono più soggetti a effetti avversi a breve termine come stitichezza e secchezza delle fauci, inoltre l'uso cumulativo e a lungo termine di questi farmaci può portare ad un aumento del rischio di cadute, deterioramento cognitivo, demenza e mortalità. In considerazione di questi rischi, questi farmaci dovrebbero essere, per quanto possibile, evitati nella popolazione anziana.<sup>4</sup>

In base ai criteri BEERS e STOPP, sono stati identificati vari farmaci anticolinergici che sarebbero potenzialmente inappropriati (PIM) nella popolazione anziana.<sup>5</sup>

Ciononostante, questi farmaci sono ancora ampiamente prescritti in questa popolazione, con una prevalenza di consumo che varia dall'8% al 50%.<sup>7,29</sup>

## FARMACI CON EFFETTI ANTICOLINERGICI

Mentre alcuni farmaci hanno un meccanismo d'azione primariamente anticolinergico, molti altri presentano effetti anticolinergici insieme ad altre proprietà farmacologiche.<sup>3</sup> La **Tabella 1** illustra i gruppi di farmaci comunemente usati e il loro carico anticolinergico.<sup>8</sup>

- L'elenco non è esaustivo
- Il carico anticolinergico è stato calcolato utilizzando *the Anticholinergic Burden Calculator Web Tool*<sup>30</sup>
- I medicinali contrassegnati con \* sono stati calcolati manualmente utilizzando la formula  $[(dose/(dose\ minima\ efficace + dose))]$ .



Classe	Punteggi ACB	Medicinali (orali se non diversamente specificato)
Antidepressivi	<0,5	amitriptilina 10 mg (0,29), sertralina 25 mg (0,33), venlafaxina 37,5 mg (0,33)
	0,50-0,60	escitalopram 10 mg (0,50), fluoxetina 20 mg (0,50), fluvoxamina 100 mg (0,50)*, paroxetina 20 mg (0,50), sertralina 50 mg (0,50), desvenlafaxina 50 mg (0,50)*, duloxetina 60 mg (0,50)*, amitriptilina 25 mg (0,50), agomelatina 25 mg (0,50)*, reboxetina 8 mg (0,50)*, venlafaxina 100 mg (0,57)
	0,60-0,80	citalopram 20 mg (0,67), amitriptilina 50 mg (0,67), mianserina 60 mg (0,67)*, vortioxetina 10 mg (0,67)*, dosulepina (dotiepina) 150 mg (0,67), amitriptilina 75 mg (0,75), doxepina 100 mg (0,8)
	> 0,80	nortriptilina 75 mg (0,88), clomipramina 100 mg (0,91), imipramina 100 mg (0,91)
Oppioidi	0,25-0,60	buprenorfina 15 mcg/ora (transdermica) (0,25)*
	0,5-0,60	ossicodone 20 mg (0,50), fentanil 12 mcg (transdermico) (0,50)
	0,60-0,80	tramadololo 300 mg (0,67), tapentadololo 100 mg (0,67)*, morfina 20 mg (0,67), ossicodone 75 mg (0,79)
	> 0,80	metadone 25 mg (0,83), idromorfone 20 mg (0,83), morfina 100 mg (0,91)
Gabapentinoidi	<0,5	pregabalin 50 mg (0,25)
	0,5-0,60	pregabalin 150 mg (0,50)
	0,60-0,80	pregabalin 300 mg (0,67), gabapentin 900 mg (0,75)
	> 0,80	gabapentin 1800 mg (0,86)
Benzodiazepine	<0,50	oxazepam 7,5 mg (0,43), clonazepam 1 mg (0,40)
	0,50-0,60	flunitrazepam 1 mg (0,50)*, nitrazepam 5 mg (0,50)*, lorazepam 1 mg (0,50)
	0,60-0,80	oxazepam 15 mg (0,67), diazepam 10 mg (0,71), lorazepam 2,5 mg (0,71)
	> 0,80	oxazepam 30 mg (0,80), clonazepam 8 mg (0,84)
Antipsicotici	<0,50	aloperidolo 0,5 mg (0,25), risperidone 0,25 mg (0,33), quetiapina 25 mg (0,33)
	0,50-0,60	amisulpride 400 mg (0,50)*, risperidone 0,5 mg (0,5), aripiprazolo 15 mg (0,60), brexpiprazolo 3 mg (0,60)*, lurasidone 60 mg (0,60)*
	0,60-0,80	asenapina 20 mg (0,67), olanzapina 10 mg (0,67), paliperidone 6 mg (0,67), ziprasidone 80 mg (0,67), risperidone 1 mg (0,67)
	> 0,80	aloperidolo 8 mg (0,84), quetiapina 400 mg (0,89), risperidone 5 mg (0,91), clorpromazina 300 mg (0,92), clozapina 300 mg (0,96)
Farmaci antiparkinsoniani	<0,5	levodopa con un inibitore della decarbossilasi 150 mg (0,20)*, pramiprexolo 0,125 mg (0,32)
	0,5-0,6	pramiprexolo 0,25 mg (0,49)
	0,60-0,80	levodopa con un inibitore della decarbossilasi 600 mg (0,67)*
	> 0,80	benztropina 2 mg (0,80)
Antistaminici	<0,50	prometazina 25 mg (0,29)*
	0,50-0,60	loratadina 10 mg (0,50), fexofenadina 120 mg (0,50)*, cetirizina 10 mg (0,50), prometazina 25 mg (0,50)*
	0,60-0,80	fexofenadina 180 mg (0,60)*, doxilamina 25 mg (0,67), ciproptadina 12 mg (0,75), difenidramina 200 mg (0,80), doxilamina 50 mg (0,80)
	> 0,80	
Anticolinergici urinari	<0,50	ossibutinina 5 mg (0,25)
	0,50-0,60	ossibutinina 15 mg (0,50), solifenacina 5 mg (0,50), tolterodina 4 mg (0,50)
	0,60-0,80	propantelina 60 mg (0,73)
	> 0,80	
Farmaci gastrointestinali	<0,50	domperidone 10 mg (0,17), metoclopramide 10 mg (0,25)
	0,50-0,60	domperidone 30 mg (0,50)*, loperamide 2 mg (0,50)
	0,60-0,80	metoclopramide 30 mg (0,75)
	> 0,80	loperamide 10 mg (0,83)

Tabella 1: Carico anticolinergico (ACB) di farmaci di uso comune

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



# EFFETTI COLLATERALI

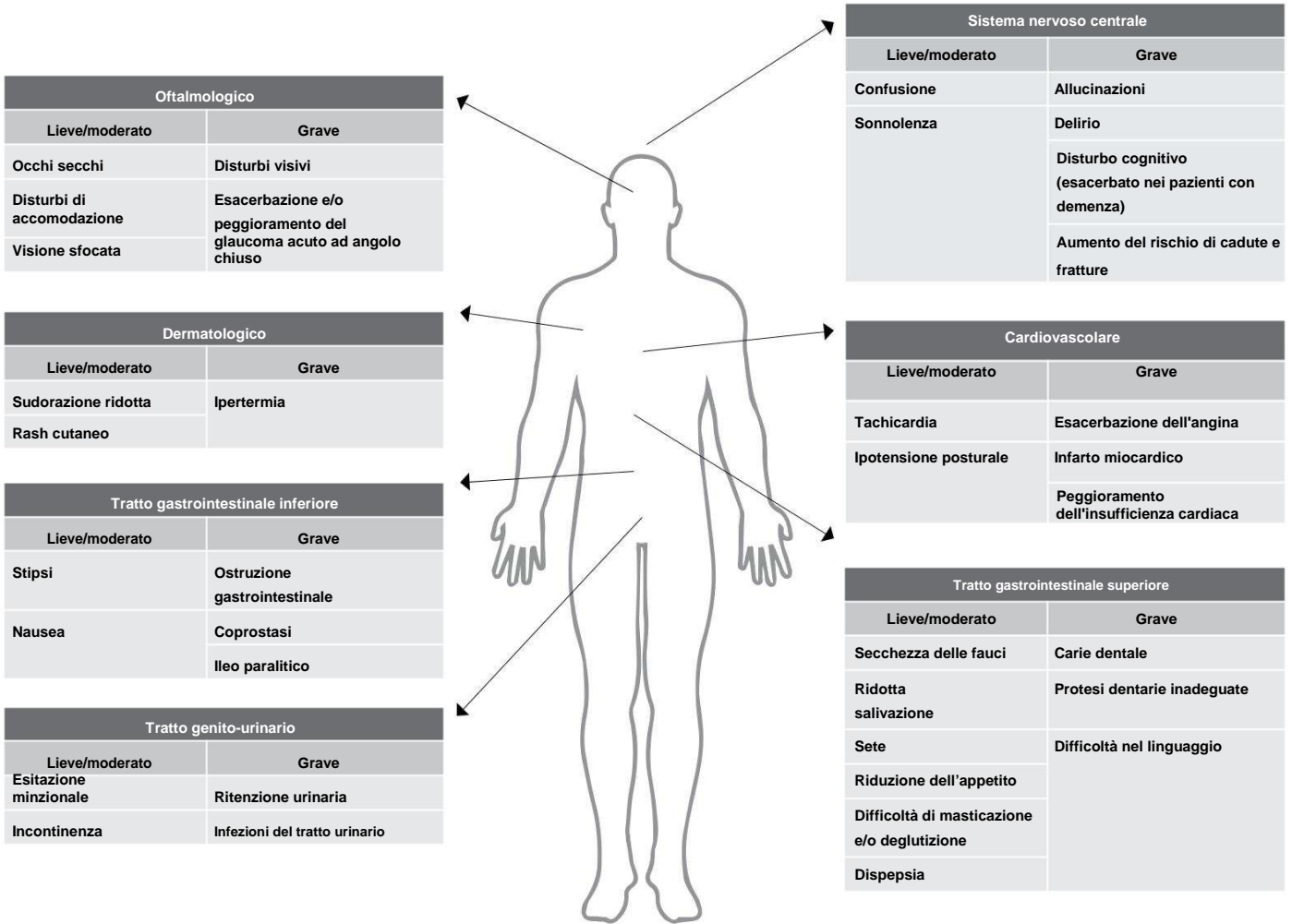


Figura 1: Effetti anticolinergici nell'organismo (modificato dai riferimenti 2,9,11)

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

La trasmissione colinergica è coinvolta in varie funzioni fisiologiche sia nel sistema nervoso centrale (SNC) che nel sistema nervoso periferico, motivo per cui possono verificarsi una serie di effetti avversi.<sup>3</sup> Gli effetti a carico del SNC sono causati più frequentemente dai farmaci anticolinergici che attraversano la barriera emato-encefalica (BEE) (es. ossibutina).

Gli anziani sono più suscettibili agli effetti anticolinergici sia a causa dei cambiamenti farmacocinetici correlati all'età (tra cui ridotta funzionalità epatica e renale) che a cambiamenti farmacodinamici (ad esempio diminuzione della trasmissione colinergica centrale e aumento della permeabilità della BEE).<sup>1,11</sup> Gli anziani sono a maggior rischio di comorbidità, ed è quindi più probabile che ricevano la prescrizione di uno o più farmaci con effetti anticolinergici per patologie quali BPCO, morbo di Parkinson, allergie, depressione, psicosi e incontinenza urinaria.

### CARICO ANTICOLINERGICO (ACB)

L'uso di più farmaci con effetti anticolinergici può portare ad un effetto cumulativo, che comporta un aumentato rischio di effetti avversi. Questo effetto cumulativo è definito **Carico Anticolinergico**. Un ACB elevato è associato a compromissione della funzione cognitiva e fisica, eventi cardiovascolari, cadute, fratture, ricoveri ospedalieri, riduzione della qualità della vita e mortalità.<sup>12,13</sup>

Esistono varie scale di rischio anticolinergico utilizzate per stimare l'ACB. Per quantificare il carico anticolinergico, queste scale utilizzano un sistema di classificazione che attribuisce un punteggio a ciascun farmaco che compone una terapia, da 0 punti (nessun rischio) a 3 punti (forte rischio) punti; l'ACB complessivo deriva dalla somma dei singoli punteggi.

Esempi di scale ACB convalidate sono: la Anticholinergic Drug Scale (ADS), la Anticholinergic Cognitive Burden Scale (ACBS), la Anticholinergic Risk Scale (ARS) e il Drug Burden Index (DBI).<sup>6,14</sup>

Più di 600 farmaci hanno un livello variabile di attività anticolinergica e possono essere classificati in gruppi in base al loro carico anticolinergico.<sup>9</sup> Sebbene gli anticolinergici ad elevata potenza abbiano un carico anticolinergico più elevato (che si traduce in un aumento dell'ACB), è importante ricordare che anche l'assunzione di una associazione di anticolinergici a bassa potenza può portare ad un ACB elevato.<sup>12,15</sup>

**DEMENZA E DEFICIT COGNITIVO**

I farmaci anticolinergici sono stati frequentemente associati a deficit cognitivo in individui con e senza demenza.<sup>16</sup>

**Adulti senza demenza**

Gli anziani senza disturbi cognitivi a cui vengono prescritti farmaci anticolinergici potenti hanno il doppio delle probabilità di sviluppare deficit cognitivo e demenza rispetto ai soggetti non esposti, indipendentemente dall'età, dal sesso e dalle comorbidità. Un ACB più elevato aumenta il rischio di sviluppare deficit cognitivo e demenza di oltre 2 volte (Tabella 2).<sup>7</sup>

Carico Anticolinergico	OddsRatio per declino cognitivo
1	2.18
2	2.71
3	3.27

Tabella 2: Relazione tra l'ABC score e il deficit cognitivo (adattato dal Rif. 6)

Uno studio prospettico di coorte negli Stati Uniti, che ha coinvolto oltre 3000 partecipanti di età superiore ai 65 anni, ha mostrato la correlazione tra l'uso di potenti anticolinergici e l'incidenza di demenza nell'arco di 10 anni.<sup>17</sup> Da questo studio è emerso che le classi di farmaci con effetti anticolinergici più comunemente usate erano gli antidepressivi, gli antistaminici e gli antimuscarinici urinari, responsabili di oltre il 90% dell'esposizione anticolinergica. Risultati simili sono stati riscontrati in uno studio caso-controllo del 2019, su oltre 280.000 partecipanti, che ha dimostrato l'associazione tra l'uso cumulativo di potenti anticolinergici e un aumento del rischio di demenza (adjusted HR 1,65), documentando un rischio più elevato per antidepressivi, antipsicotici, antiepilettici e antimuscarinici urinari.<sup>18</sup>

Sebbene si stiano accumulando evidenze a supporto della correlazione tra gli anticolinergici e l'insorgenza di demenza e declino cognitivo, è importante sottolineare la difficoltà nel determinare la forza di questa associazione, a causa del rischio di causalità inversa e bias, in particolare se i farmaci anticolinergici vengono prescritti per la gestione dei segni prodromici della demenza (ad es. insonnia, depressione, ansia).<sup>7</sup>

**Adulti con demenza**

Gli adulti con malattia di Alzheimer da lieve a moderata possono manifestare un ulteriore significativo declino cognitivo quando assumono farmaci anticolinergici.<sup>16</sup> Nei pazienti che assumono inibitori della colinesterasi come il donepezil, un elevato ACB può causare un rapido declino dei sintomi della demenza. Uno studio di coorte retrospettivo del 2018 condotto in Corea, che ha coinvolto 825 soggetti, ha analizzato l'effetto di un ACB elevato sull'efficacia degli inibitori della colinesterasi nel trattamento della demenza. I risultati hanno mostrato che

I\_r-emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

circa il 6% dei soggetti a cui erano stati prescritti inibitori della colinesterasi aveva un ACB elevato (>3), influenzando negativamente la risposta attesa e determinando aggiustamenti nel trattamento, con un aumentato rischio di delirio e/o mortalità rispettivamente del 52% e del 23%.<sup>19</sup>

**CADUTE**

Gli agenti anticolinergici possono aumentare il rischio di cadute, a causa dei loro effetti sul sistema nervoso centrale (ad esempio sonnolenza, atassia, deterioramento cognitivo) e di altri effetti, come la midriasi, che possono provocare una visione offuscata.<sup>20</sup> L'esposizione ad un elevato ACB aumenta il rischio di cadute e conseguenti ricoveri ospedalieri del 60%.<sup>6</sup>

Un ACB elevato può anche causare un rallentamento della velocità del cammino e un aumento di reazione, indicatori delle difficoltà motorie negli anziani.<sup>21</sup> Un'analisi su oltre 900 soggetti di età superiore ai 65 anni, nell'ambito dello studio Women's Health and Aging condotto negli Stati Uniti, ha dimostrato che l'uso di farmaci anticolinergici si associa ad una riduzione dell'equilibrio e della mobilità.<sup>22</sup>

Uno studio prospettico di coorte su oltre 60.000 donne in post-menopausa ha analizzato l'associazione tra l'uso di anticolinergici e cadute ricorrenti. All'inizio dello studio, l'11,3% delle partecipanti stava assumendo farmaci anticolinergici, per lo più antistaminici. L'utilizzo a lungo termine di anticolinergici aumentava significativamente il rischio di cadute ricorrenti (adjusted odds ratio 1,51, IC 95%, 1,43-1,60). Il rischio di cadute ricorrenti era ancora più elevato nelle donne che assumevano più di un farmaco anticolinergico (adjusted odds ratio 2,00, IC 95% 1,73-2,32).<sup>23</sup>

Analogamente, uno studio che ha indagato l'associazione tra ACB e cadute nelle strutture residenziali per anziani di Sydney, in Australia, ha rilevato che un ACB più elevato era associato in modo significativo e indipendente a un aumento del rischio di cadute. Il tasso di incidenti per caduta (corretto per fattori come età, sesso, storia di cadute, incontinenza, uso di ausili per la deambulazione e politerapia) era pari a 1,61 (IC 95% = 1,17-2,23) per punteggi DBI bassi (<1) e 1,90 (IC 95%=1,30-2,78) per punteggi DBI elevati (≥1).<sup>24</sup>

**MORTALITÀ**

Un aumento del carico anticolinergico e sedativo può comportare un aumento del 30% del rischio di mortalità nella popolazione anziana.<sup>6</sup> Uno studio osservazionale del 2015 ha esaminato la correlazione tra ACB ed esiti come la mortalità e le malattie cardiovascolari (CVD) in oltre 21.000 soggetti. I partecipanti con un ACB più alto avevano un rischio maggiore di mortalità ed eventi CVD rispetto ai partecipanti con ACB più bassi<sup>26</sup> (figura 2).

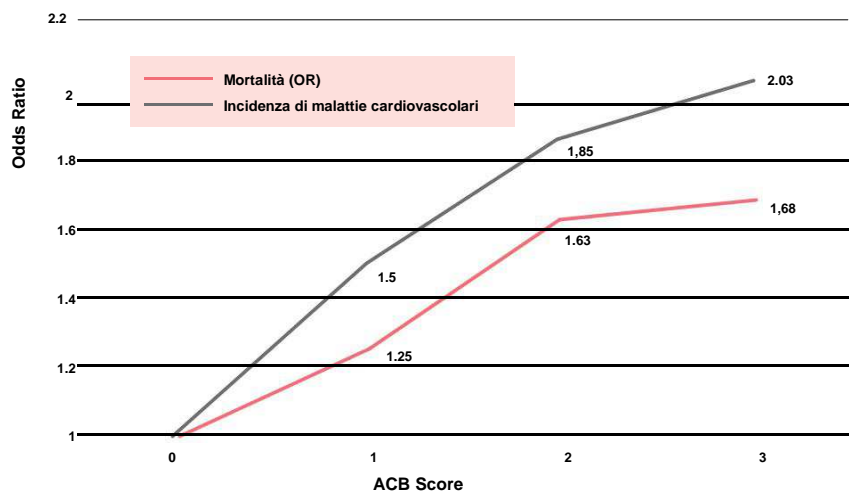


Figura 2: ACB, mortalità e incidenza di malattie cardiovascolari (adattato dal rif. 27)

## FATTORI DA CONSIDERARE

### FATTORI DA CONSIDERARE PRIMA DI DEPRESCRIVERE

Attualmente non esistono linee guida o position statement specifici per la deprescrizione finalizzata a ridurre l'ACB.<sup>6</sup> Tuttavia, esistono **guide di deprescrizione** per specifiche classi di farmaci con effetti anticolinergici, inclusi antipsicotici, benzodiazepine, antimuscarinici urinari, oppioidi e antistaminici.<sup>25</sup> Uno studio neozelandese del 2019 sugli ospiti di strutture residenziali per anziani, che ha coinvolto farmacisti e medici di base nella revisione della terapia farmacologica, ha dimostrato una riduzione media significativa del DBI (*Drug Burden Index*) di 0,34 punti a 6 mesi dalla deprescrizione degli anticolinergici. Il numero di effetti avversi e di cadute si sono ridotti, e si sono osservati miglioramenti sugli score relativi a depressione e fragilità a 6 mesi dalla deprescrizione.<sup>6,26</sup>

Quando si deprescrivono farmaci anticolinergici, è importante valutare l'impatto della dose-dipendenza. Sebbene l'ACB complessivo derivi principalmente dalla potenza dei singoli farmaci anticolinergici, anche i loro dosaggi sono importanti: dosi più elevate portano ad un aumento del rischio di effetti avversi sia a breve che a lungo termine.<sup>6,27</sup> Pertanto considerare sia la **potenza** che il **dosaggio** consente una valutazione più completa del carico anticolinergico.<sup>28</sup>

### A FAVORE DELLA DEPRESCRIZIONE

- ✓ I pazienti con **demenza** che assumono inibitori della colinesterasi hanno un rischio più elevato di rapido declino cognitivo. Gli anticolinergici antagonizzano gli effetti degli inibitori della colinesterasi, peggiorando i sintomi della demenza.
- ✓ Pazienti ad **alto rischio di cadute**, in particolare se assumono contemporaneamente altri farmaci sedativi. Considerare l'aumento del rischio di cadute derivante da effetti avversi anticolinergici (ad esempio sonnolenza, midriasi).
- ✓ Pazienti con **ACB elevato** che impatta negativamente su una serie di risultati a lungo termine, tra cui declino cognitivo e fisico, ricoveri ospedalieri e mortalità.

### CONTRO LA DEPRESCRIZIONE

- ✓ La deprescrizione dei farmaci anticolinergici potrebbe non essere appropriata in alcune condizioni.<sup>25</sup> Per esempio:
  - ✓ Antipsicotici quando prescritti per la schizofrenia, il disturbo bipolare o severi sintomi comportamentali e psicologici della demenza (ad esempio aggressione violenta).
  - ✓ Antidepressivi triciclici per la depressione grave e/o ricorrente o il dolore neuropatico.
  - ✓ SSRI e SNRI quando prescritti per depressione grave e/o ricorrente o altre condizioni psichiatriche (ad esempio disturbo ossessivo compulsivo, disturbo d'ansia generalizzato).
  - ✓ Benzodiazepine per ansia grave o lutto, astinenza da alcol o insonnia acuta.
  - ✓ Ossibutina prescritta per l'incontinenza urinaria quando i sintomi stanno migliorando e gli effetti avversi non sono evidenti o non influenzano in modo significativo il paziente e/o quando altre opzioni terapeutiche sono inefficaci o inappropriate.
  - ✓ Antistaminici per condizioni allergiche che richiedono un trattamento continuo, quando altre opzioni terapeutiche abbiano fallito.
- ✓ Nei casi in cui i pazienti assumono farmaci anticolinergici ma hanno un ACB complessivo basso e non mostrano alcun effetto avverso anticolinergico evidente o significativo. In tal caso, continuare a monitorare e rivalutare l'ACB quando vengono prescritti nuovi medicinali.

## SINDROME DA INTERRUZIONE

La sospensione improvvisa dei farmaci anticolinergici può portare allo sviluppo della sindrome da sospensione anticolinergica, la cui gravità può variare a seconda del medicinale anticolinergico coinvolto.

In generale questi disturbi da sospensione possono includere nausea, sudorazione, tachicardia, incontinenza, ansia, ipotensione ortostatica e insonnia.<sup>1</sup>



## RIFERIMENTI

1. Kouladjian O'Donnell L, Gnjjidic D, Nahas R, Bell JS, Hilmer SN. Anticholinergic burden: considerations for older adults. *Journal of Pharmacy Practice and Research*. 2017;47(1):67-77.
2. Lozano-Ortega G, Johnston KM, Cheung A, Wagg A, Campbell NL, Dmochowski RR, et al. A review of published anticholinergic scales and measures and their applicability in database analyses. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2020;87:103885.
3. López-Álvarez J, Sevilla-Llewellyn-Jones J, Agüera-Ortiz L. Anticholinergic Drugs in Geriatric Psychopharmacology. *Frontiers in Neuroscience*. 2019;13.
4. Grossi CM, Richardson K, Savva GM, Fox C, Arthur A, Loke YK, et al. Increasing prevalence of anticholinergic medication use in older people in England over 20years: cognitive function and ageing study I and II. *BMC Geriatrics*. 2020;20(1):267.
5. Graves-Morris K, Stewart C, Soiza RL, Taylor-Rowan M, Quinn TJ, Loke YK, et al. The Prognostic Value of Anticholinergic Burden Measures in Relation to Mortality in Older Individuals: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Pharmacology*. 2020;11.
6. Kron J OR, Warwar S, Naikpanvelkar P, Dartnell J, Lindner R. Reducing anticholinergic burden: framework for action. Sydney: NPS MedicineWise; 2021.
7. Taylor-Rowan M, Edwards S, Noel-Storr AH, McCleery J, Myint PK, Soiza R, et al. Anticholinergic burden (prognostic factor) for prediction of dementia or cognitive decline in older adults with no known cognitive syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. 2021;5(5):Cd013540.
8. O'Connell J, Burke É, Mulryan N, O'Dwyer C, Donegan C, McCallion P, et al. Drug burden index to define the burden of medicines in older adults with intellectual disabilities: An observational cross-sectional study. *Br J Clin Pharmacol*. 2018;84(3):553-67.
9. Ghossein N KM, Lahkar AD. Anticholinergic medications. 2017. StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK555893/>.
10. Cetinel B, Onal B. Rationale for the use of anticholinergic agents in overactive bladder with regard to central nervous system and cardiovascular system side effects. *Korean J Urol*. 2013;54(12):806-15.
11. Gorup E, Rifel J, Petek Šter M. Anticholinergic Burden and Most Common Anticholinergic-acting Medicines in Older General Practice Patients. *Zdr Varst*. 2018;57(3):140-7.
12. Magin PJ, Morgan S, Tapley A, McCowan C, Parkinson L, Henderson KM, et al. Anticholinergic medicines in an older primary care population: a cross-sectional analysis of medicines' levels of anticholinergic activity and clinical indications. *J Clin Pharm Ther*. 2016;41(5):486-92.
13. Stewart C, Gallacher K, Nakham A, Cruickshank M, Newlands R, Bond C, et al. Barriers and facilitators to reducing anticholinergic burden: a qualitative systematic review. *Int J Clin Pharm*. 2021;43(6):1451-60.
14. Valladales-Restrepo LF, Duran-Lengua M, Castro-Osorio EE, Machado-Alba JE. Consistency between anticholinergic burden scales in the elderly with fractures. *PLOS ONE*. 2020;15(2):e0228532.
15. NPS MedicineWise. Focus on anticholinergic burden: NPS MedicineWise; 2021 Available from: <https://www.nps.org.au/professionals/anticholinergic-burden/focuson> anticholinergic-burden.
16. McMichael AJ, Zafeiridi E, Ryan M, Cunningham EL, Passmore AP, McGuinness B. Anticholinergic drug use and risk of mortality for people with dementia in Northern Ireland. *Aging Ment Health*. 2021;25(8):1475-82.
17. Gray SL, Anderson ML, Dublin S, Hanlon JT, Hubbard R, Walker R, et al. Cumulative Use of Strong Anticholinergics and Incident Dementia: A Prospective Cohort Study. *JAMA Internal Medicine*. 2015;175(3):401-7.
18. Coupland CAC, Hill T, Denning T, Morriss R, Moore M, Hippisley-Cox J. Anticholinergic Drug Exposure and the Risk of Dementia: A Nested Case-Control Study. *JAMA internal medicine*. 2019;179(8):1084-93.
19. Ah Y-M, Suh Y, Jun K, Hwang S, Lee J-Y. Effect of anticholinergic burden on treatment modification, delirium and mortality in newly diagnosed dementia patients starting a cholinesterase inhibitor: A population-based study. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*. 2019;124(6):741-8.
20. Marcum ZA, Perera S, Thorpe JM, Switzer GE, Gray SL, Castle NG, et al. Use and Recurrent Falls in Community-Dwelling Older Adults: Findings From the Health ABC Study. *The Annals of pharmacotherapy*. 2015;49(11):1214-21.
21. Nebes RD, Pollock BG, Halligan EM, Kirshner MA, Houck PR. Serum Anticholinergic Activity and Motor Performance in Elderly Persons. *The Journals of Gerontology: Series A*. 2007;62(1):83-5.
22. Anticholinergic and sedative medicines. *Australian Journal for General Practitioners*. 2012;41:45-9.
23. Marcum ZA, Wirtz HS, Pettinger M, LaCroix AZ, Carnahan R, Cauley JA, et al. Anticholinergic medication use and falls in postmenopausal women: findings from the women's health initiative cohort study. *BMC geriatrics*. 2016;16:76-.
24. Wilson NM, Hilmer SN, March LM, Cameron ID, Lord SR, Seibel MJ, et al. Associations between drug burden index and falls in older people in residential aged care. *J Am Geriatr Soc*. 2011;59(5):875-80.
25. NSW Therapeutic Advisory Group Inc. Deprescribing tools: NSW Therapeutic Advisory Group Inc.; 2021 [Available from: <https://www.nswtag.org.au/deprescribing-tools/>].
26. Ailabouni N, Mangin D, Nishtala PS. DEFEAT-polypharmacy: deprescribing anticholinergic and sedative medicines feasibility trial in residential aged care facilities. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2019;41(1):167-78.
27. Durán CE, Azermai M, Vander Stichele RH. Systematic review of anticholinergic risk scales in older adults. *Eur J Clin Pharmacol*. 2013;69(7):1485-96.
28. Lozano-Ortega G, Szabo SM, Cheung A, Suehs B, Caplan EO, Wagg A, et al. An Evaluation of Longitudinal Measures of Anticholinergic Exposure for Application in Retrospective Administrative Data Analyses. *Adv Ther*. 2019;36(9):2247-59

## AUTHORSHIP

Questa guida è stata realizzata per **Primary Health Tasmania** a cura di **Xenia Jak** e revisionata dal **Deprescribing Project Advisory Group**, **Angus Thompson**, Pharmacist Clinical Editor, **Primary Health Tasmania** e **David Dunbabin**, Geriatra.

## GRUPPO CONSULTIVO DEL PROGETTO DEPRESCRIZIONE

**Nicole Bonner**, infermiera, **Massonic Care Tasmania**,

**Elizabeth Monks**, medico di base per l'assistenza agli anziani

**Debbie Rigby**, farmacista

**Andrew Stafford**, docente senior, **Curtin Medical School**.

**Joanne Stewart**, medico di medicina generale





# COMITATO ETICO INDIPENDENTE AREA VASTA EMILIA CENTRO – CE AVEC

Periodo 1 gennaio – 6 giugno 2023



A cura della Segreteria CE AVEC  
Dati rilevati a marzo 2024





Il Comitato Etico Indipendente di Area Vasta Emilia Centro (CE-AVEC), con sede presso l’Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi, è stato istituito con Delibera n. 6 del 10.01.2018 del Direttore Generale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola-Malpighi a seguito del riordino dei Comitati etici, di cui alla Delibera della Regione Emilia Romagna N° 2327 del 21/12/2016 e successivamente rinnovato per un secondo mandato con Delibera n.44 del 09/03/2021 del Direttore Generale dell’Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola.

Il CE-AVEC nello svolgimento delle proprie attività si avvale di una Segreteria Centrale (SC), situata presso l’IRCCS Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola – Malpighi, e di quattro Segreterie Locali (SL), dislocate perifericamente, che svolgono le funzioni di segreteria di riferimento per i centri di propria competenza:

- SL presso l’IRCCS Azienda Ospedaliero – Universitaria di Bologna, Policlinico S.Orsola-Malpighi, gestisce gli studi condotti presso l’IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola–Malpighi e l’Alma Mater Studiorum-Università di Bologna;
- SL presso l’Azienda USL di Bologna gestisce gli studi condotti presso l’Azienda USL di Bologna, l’IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna, l’Azienda USL di Imola, comprese le strutture che per competenza territoriale afferiscono a queste due Aziende, e la Clinica Odontoiatrica dell’Università di Bologna;
- SL presso l’Istituto Ortopedico Rizzoli gestisce gli studi condotti presso tale istituto;
- SL presso l’Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara gestisce gli studi condotti presso l’Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, l’Azienda USL di Ferrara, comprese le strutture che per competenza territoriale afferiscono a questa Aziende, e l’Università degli Studi di Ferrara.

I dati di attività del presente report sono quindi espressi in termini di pratiche gestite dalle Segreterie e rappresentano la somma del contributo delle istituzioni che afferiscono a quella Segreteria.



## Dati di attività

Questo report riassume l'attività del CE per il periodo 1 gennaio – 6 giugno 2023, durante il quale il CE si è riunito in seduta per un totale di 12 volte (10 sedute ordinarie a cadenza bimestrale e 2 sedute straordinarie) in modalità telematica.

Il CE è decaduto in data 7 giugno 2023 ai sensi del D.M. del 26 gennaio 2023 che prevede, a partire da tale data, l'individuazione dei 40 Comitati Etici Territoriali (CET) e la conseguente nomina della composizione degli stessi da parte delle Regioni.

Nel corso del periodo di riferimento il CE AVEC, ai sensi dell'art. 4.14 del Regolamento di funzionamento, si è avvalso di consulenti esterni esperti con particolare riferimento agli ambiti ematologico, genetico, farmaceutico/farmacologico, nefrologico, odontoiatrico, oculistico e dermatologico. Tali consulenti sono stati scelti dall'elenco degli idonei a svolgere il ruolo di membro di Comitato Etico (elenco istituito ai sensi della Delibera di Giunta Regionale n. 2327/2016), sono stati convocati di seduta in seduta a seconda della necessità, presenziando alle sedute stesse unicamente per il tempo necessario a fornire il parere di consulenza, senza diritto di voto.

In linea alla Delibera di Giunta Regionale n.384/2018, avente ad oggetto "Determinazione delle tariffe e dei compensi dei membri dei Comitati Etici Regionali", i consulenti, come i membri di diritto, hanno ricevuto un gettone di presenza del valore di 250 euro attribuito al fondo del CE-AVEC.

E' inoltre tuttora attiva la borsa di studio attivata dal CE per il supporto nella valutazione delle informative e consensi privacy degli studi.

Di seguito sono riportate le pratiche complessivamente valutate nel periodo di riferimento suddivise per tipologia (studi, emendamenti sostanziali ed usi terapeutici nominali) e per Segreteria di riferimento.

Per quanto riguarda gli studi interventistici farmacologici, si tenga presente che a partire dal 31/1/2023 è diventata obbligatoria la sottomissione ai sensi del Regolamento EU 536/2014 sulla sperimentazione clinica dei medicinali, tramite il portale unico europeo CLINICAL TRIALS



INFORMATION SYSTEM (CTIS) applicativo dal 31/1/2022, che prevede la valutazione dello studio da parte di un unico Comitato Etico che esprime un parere valido su tutto il territorio nazionale. Tale valutazione riguarda gli aspetti ricompresi nella parte II (aspetti etici e di fattibilità locale) nonché, congiuntamente ad AIFA, gli aspetti relativi al protocollo di studio, relativo alla parte I della relazione di valutazione prevista dal Regolamento, e avviene nel rispetto delle tempistiche previste dal Regolamento stesso nelle varie fasi dell'iter autorizzativo (validazione, valutazione, formulazione dell'assessment report finale).

Le pratiche il cui iter di sottomissione/valutazione era già stato avviato secondo Direttiva 2001/20/EC prima del 31/1/2023 sono state completate entro il termine del 9/3/2023 secondo quanto previsto dalla normativa nazionale nella fase transitoria di passaggio dalla Direttiva al Regolamento. Per adempiere a tale tempistica è stato necessario convocare una seduta straordinaria.

In conseguenza di quanto sopra descritto, nel periodo di riferimento risultano valutazioni di studi interventistici di farmaco effettuate sia ai sensi della Direttiva 2001/20/EC (fino al 9/3/2023) che ai sensi del Regolamento EU 536/2014 sulla sperimentazione clinica dei medicinali. In quest'ultimo caso si tratta sia di valutazioni ex novo sia di studi già in corso secondo Direttiva 2001/20/EC la cui sottomissione in CTIS è finalizzata alla transizione dello studio nel Reg UE 536/2014 (cosiddetti studi transitioned).

Sempre secondo quanto previsto dalla normativa nazionale nella fase transitoria di passaggio dalla Direttiva al Regolamento, gli emendamenti agli studi condotti secondo Direttiva 2001/20/EC e agli studi condotti ai sensi del Regolamento EU 536/2014, a partire dal 9/3/2023 sono valutati da un unico Comitato Etico che esprime un parere valido su tutto il territorio nazionale.

Analoga previsione è applicata agli studi osservazionali farmacologici e alle indagini cliniche di dispositivo, tipologie di studi che dal 2023 richiedono anch'esse la valutazione da parte di un unico Comitato Etico nazionale.

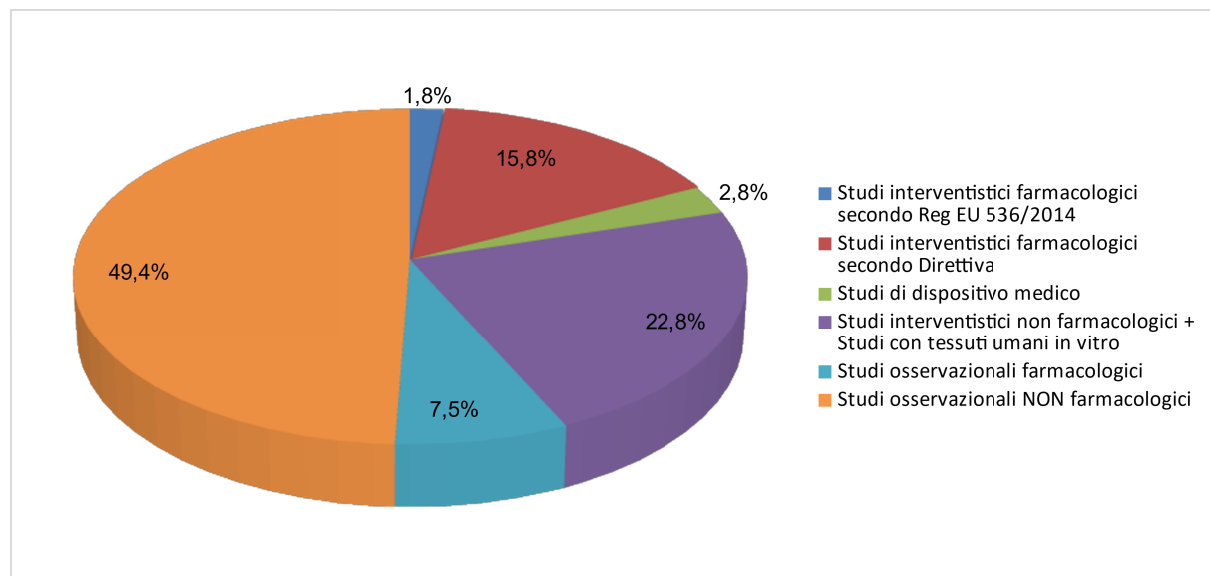


I cambiamenti intervenuti nel corso del 2023 indurranno verosimilmente una riduzione numerica delle valutazioni richieste ai singoli Comitati, solo parzialmente rilevabile nel periodo temporale oggetto del presente report, ma nel contempo un maggiore impegno nella valutazione stessa in ragione sia del ruolo del CE come organismo che esprime parere a livello nazionale, non più per il singolo centro, sia della complessità nella stesura degli assessment report richiesti per gli studi studi valutati ai sensi del Regolamento EU 536/2014.

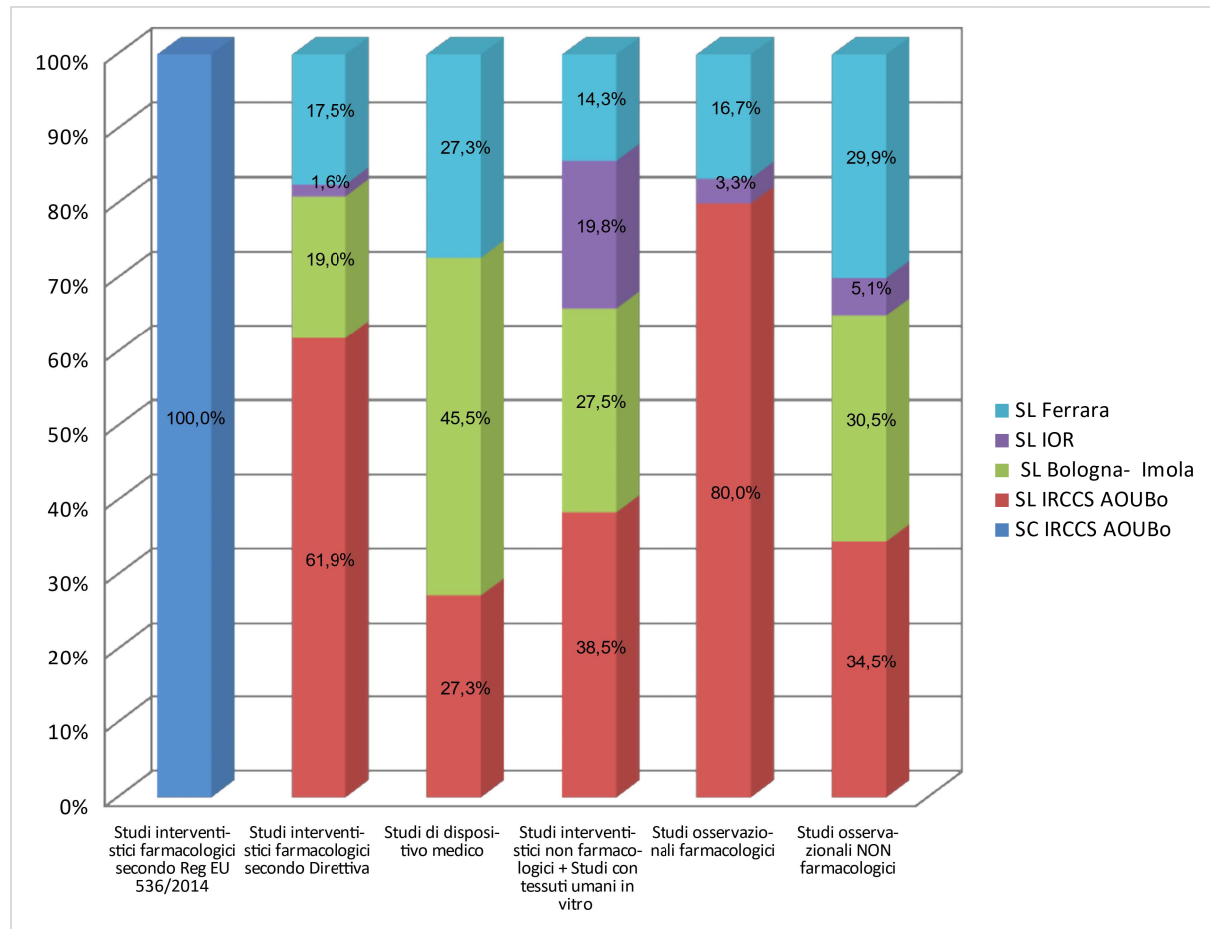
Nella seguente tabella è quindi riassunta l'attività del CE-AVEC nel periodo 1 gennaio – 6 giugno 2023 in termini di pratiche valutate.

	SC IRCCS AOUBo	SL IRCCS AOUBo	SL Bologna-Imola	SL IOR	SL Ferrara	TOTALE
Studi interventistici farmacologici secondo Reg EU 536/2014	7	0	0	0	0	7
Studi interventistici farmacologici secondo Direttiva	0	39	12	1	11	63
Studi di dispositivo medico	0	3	5	0	3	11
Studi interventistici non farmacologici + Studi con tessuti umani in vitro	0	35	25	18	13	91
Studi osservazionali farmacologici	0	24	0	1	5	30
Studi osservazionali NON farmacologici	0	68	60	10	59	197
<b>TOTALE STUDI</b>	<b>7</b>	<b>169</b>	<b>102</b>	<b>30</b>	<b>91</b>	<b>399</b>
<b>USI TERAPEUTICI (numero pazienti)</b>	<b>0</b>	<b>69</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>13</b>	<b>96</b>
<b>EMENDAMENTI SOSTANZIALI</b>	<b>0</b>	<b>267</b>	<b>42</b>	<b>13</b>	<b>55</b>	<b>377</b>
Emendamenti secondo Reg. UE 536/14	3	0	0	0	0	3
<b>Totale pratiche valutate</b>	<b>10</b>	<b>505</b>	<b>158</b>	<b>43</b>	<b>159</b>	<b>875</b>
	1,1%	57,7%	18,1%	4,9%	18,2%	100,0%

Di seguito è rappresentata la distribuzione per tipologia di studio.



Nella seguente tabella sono riportati i dati di sintesi dell'attività nel periodo di riferimento per tipologia di studio e per Segreteria (centrale e locale).



Rispetto alla natura multicentrica o monocentrica degli studi valutati, il 38% sono studi monocentrici e il 62% sono ricerche multicentriche. Tale rapporto si è mantenuto sostanzialmente in linea con gli anni precedenti.

Nell'ambito dei 399 studi esaminati (qualsiasi tipologia di studio), il CE AVEC ha rivestito il ruolo di Comitato Etico del Centro Coordinatore 81 volte (circa 20%). In particolare, nell'ambito dei 63 studi interventistici farmacologici secondo Direttiva 2001/20/EC, il CE AVEC ha espresso Parere Unico ai sensi del D.Lgs. 211/2003 per un totale di 13 studi (20 %); ha inoltre espresso parere unico valido su tutto il territorio nazionale per i 7 studi interventistici sottomessi secondo Regolamento EU 536/2014.

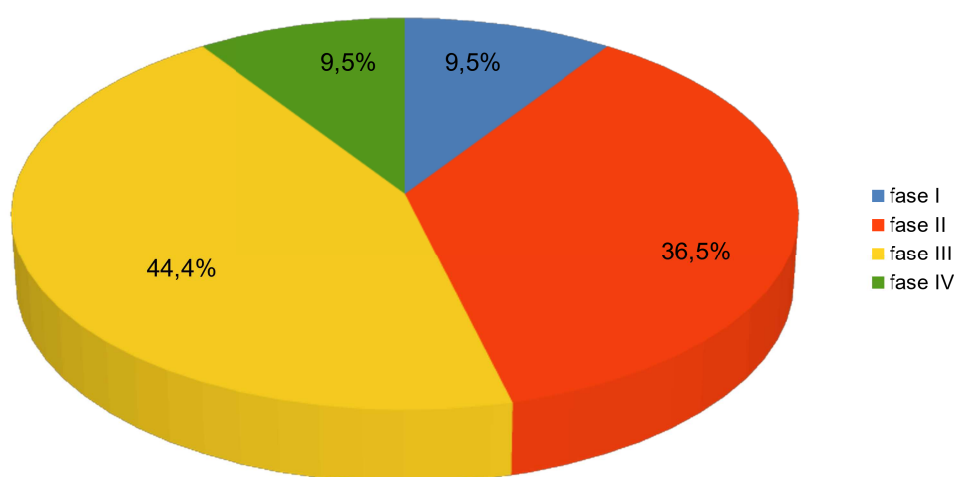
Per quanto riguarda la distribuzione della ricerca profit e no-profit, dei protocolli valutati, il 82% è di natura no-profit mentre il 18% è promosso da enti profit.



Per quanto riguarda la ricerca interventistica con farmaco, i **63** studi si distribuiscono nelle fasi di sviluppo come segue:

- ❖ studi di fase I **6** (9,5%);
- ❖ studi di fase II **23** (36,5%)
- ❖ studi di fase III **28** (44,4%)
- ❖ studi di fase IV **6** (9,5%).

Nella rilevazione le fasi miste sono state accorpate alla fase effettivamente condotta presso il centro o alla fase inferiore se presso il centro sono state effettuate entrambe le fasi.



Si ricorda da ultimo la valutazione del seguente caso clinico nominale (trattamento sperimentale di Trapianto di Microbiota Fecale in paziente con sepsi recidivanti da Klebsiella pneumoniae multiresistente (K. Pneumoniae OXA-48) e P. aeruginosa DTR) presentato dall'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna e autorizzati dal CE dopo una approfondita analisi etico-scientifica.

Gli studi sottomessi alla valutazione del CE AVEC sono stati registrati all'interno della Piattaforma regionale sulla ricerca sanitaria in Emilia-Romagna (**SIRER**) per la gestione dei progetti di Ricerca nei Comitati Etici e nelle Aziende sanitarie della Regione, come richiesto



dalla Regione. L'utilizzo di SIRER è proseguito con le limitazioni dovute a problematiche tecniche/funzionali già segnalate in precedenza alla Regione stessa.

Infine, il CE si interfaccia con la **Sezione A del CER** attraverso la partecipazione del Presidente alle riunioni periodiche della Sezione A del CER come membro di diritto.

## Dati economici

Per quanto riguarda gli aspetti economici, le entrate complessive del CE AVEC per il periodo di riferimento sono state pari a 797.566€.

ENTRATE EFFETTIVE TOTALI*	797.566
COSTI TOTALI **	252.039,93
<b>RESIDUO</b>	<b>545.526,07</b>

\* non sono conteggiati 1) il credito che il CE AVEC ha nei confronti di AIFA per gli studi che prevedono il versamento di tariffa unica e che verosimilmente verrà rimborsato nel corso del 2024, 2) i bonifici ricevuti per pratiche che ad oggi non sono ancora state valutate per le quali il richiedente potrebbe fare richiesta di rimborso (cosiddetto "fondo rischi")

\*\*gettoni componenti e personale segreteria centrale

In applicazione a quanto definito nello specifico Regolamento per la gestione del fondo, il residuo è ripartito alle Aziende sede di Segreteria Locale come segue, e destinato prioritariamente a coprire i costi di funzionamento delle Segreterie stesse:

<b>RIPARTIZIONE RESIDUO (80% DEL RESIDUO RIPARTITO SULLA % DEI RICAVI E 20% SULLA % DELL'ATTIVITA')</b>	
<b>AOUBO</b>	374.369,28
<b>BOLOGNA - IMOLA</b>	87.522,44
<b>FERRARA</b>	66.993,21
<b>IOR</b>	16.641,14

I minori ricavi rispetto agli anni precedenti sono imputabili alla riduzione delle pratiche valutate in conseguenza del nuovo assento normativo sulla sperimentazione clinica dei medicinali intervenuto nel corso del 2023.

In ragione di ciò non è stato effettuato il consueto accantonamento per attività di formazione.



## Riflessioni e conclusione del mandato

Con l'istituzione dei CET ai sensi del D.M. del 26 gennaio 2023, "Individuazione di quaranta comitati etici territoriali" e del D.M. del 30 gennaio 2023 "Definizione dei criteri per la composizione e l'organizzazione dei Comitati Etici Territoriali", a far data dal 7/6/2023 il mandato del CE AVEC si è concluso. L'istituzione del CET CE AVEC è avvenuta con Delibera Regionale n. 923 del 05/06/2023 e la nomina dei componenti è avvenuta tramite individuazione nell'elenco degli idonei a ricoprire la carica di componente costituito a seguito di avviso pubblico da parte della Regione stessa.

Nel corso di questo mandato il CE AVEC ha più volte riflettuto sul tema del trattamento dei dati e dei campioni biologici nell'ambito degli studi clinici, auspicando una revisione del quadro normativo privacy e delle limitazioni da essa imposte.

In particolare, si auspica una revisione che possa favorire la valorizzazione dei dati già nella disponibilità di aziende sanitarie e istituti di ricerca pubblici a scopo di ricerca nell'ambito di studi osservazionali, l'utilizzo dei dati dei pazienti nell'ambito di studi in emergenza ove non sia possibile acquisire il consenso dell'interessato e la mancata acquisizione di tali dati infici la validità scientifica dello studio, nonché la valorizzazione dei campioni nell'ambito delle ricerche future, anche di natura genetica.







# **Relazione delle attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici AVEC**

**Gennaio – Dicembre 2023**





r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E





## Indice

Premessa.....	5
Relazione di attività.....	6
Ambito di attività della CDM-AVEC.....	6
Metodo di valutazione delle richieste .....	6
Attività svolte nel 2023.....	7
Riunioni e presenze .....	7
Tipologia di richieste valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2023 .....	7
Analisi dei pareri espressi dalla CDM-AVEC .....	13
Analisi delle tempistiche di valutazione .....	14
Documentazione e modulistica prodotta dalla CDM-AVEC nell'anno 2023.....	16
Sito CDM-AVEC.....	18
Eventi.....	18
Allegati.....	20





r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



## Premessa

Dal 2008 in Emilia-Romagna è stato definito il "Sistema regionale dei dispositivi medici" (delibera di Giunta regionale 1523/2008, delibera di Giunta regionale 2277/2019, determina 7958/2020) il cui obiettivo è quello di giungere ad un impiego omogeneo e coerente dei dispositivi medici a livello regionale, monitorarne la spesa, sviluppare la vigilanza sui prodotti e migliorarne l'appropriatezza d'uso (<https://salute.regione.emilia-romagna.it/farmaci/dispositivi-medici>, ultimo accesso: 31/12/2023).

A livello regionale è stata istituita una Commissione regionale dei dispositivi medici (CRDM) e, a livello di area vasta e aziendale/provinciale, sono state istituite rispettivamente 3 Commissioni dei dispositivi medici di area vasta (Area Vasta Centro, Area Vasta Nord e Ausl Romagna) ed i Nuclei Operativi Locali.

A partire da febbraio 2017, il processo di richiesta di utilizzo di dispositivi medici e della loro valutazione è stato informatizzato ed è basato sull'utilizzo di una piattaforma regionale accessibile a tutti gli operatori delle aziende sanitarie pubbliche regionali (<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/EccezioniPrescrittive/ richiestatoken.do>).

L'obiettivo è stato quello di uniformare in tutta la regione le procedure di valutazione dei dispositivi medici, rendere più agili questi processi, favorendo la comunicazione tra i componenti delle commissioni per individuare eventuali criticità nei percorsi di valutazione.



## Relazione di attività

La presente relazione riporta le attività svolte dalla Commissione Dispositivi Medici - Area Vasta Emilia Centro (CDM-AVEC) nei 12 mesi 2023 e analizza l'avanzamento degli obiettivi posti alla Commissione rispetto a quanto già riportato nella relazione di attività della CDM per l'anno 2022.

## Ambito di attività della CDM-AVEC

Secondo il nuovo Regolamento della Commissione, revisionato nel corso del 2020 (rev. 2/2020), la CDM-AVEC valuta sia le richieste di inserimento di nuovi DM che le richieste di affiancamento tecnologico di DM già in uso nelle diverse aziende AVEC.

Le richieste di inserimento vengono candidate tramite portale web regionale SISEPS (<https://siseps.regione.emilia-romagna.it/EccezioniPrescrittive/>); alla luce del fatto che il portale web non prevede l'inserimento delle richieste di affiancamento, la Segreteria Scientifica ha messo a punto un modulo specifico per gli affiancamenti che viene utilizzato da tutte le Aziende AVEC.

La competenza della valutazione di nuovi DM tra il NOL e la CDM-AVEC è stabilita sulla base della CND del DM e del suo impatto economico.

Più nello specifico, la CDM - AVEC valuta le richieste di inserimento di DM che rientrano nelle seguenti classi CND

- C - Dispositivi per apparato cardiocircolatorio
- H - Dispositivi da sutura
- J - Dispositivi impiantabili attivi
- K - Dispositivi per chirurgia mini-invasiva ed elettrochirurgia
- M0404 - Medicazioni per ferite, piaghe e ulcere
- M0405 - Dispositivi emostatici
- P - Dispositivi protesici impiantabili e prodotti per osteosintesi

se, sulla base dei costi e delle stime di utilizzo riportate dal richiedente durante la compilazione della richiesta sull'applicativo web regionale:

1. il loro costo unitario (IVA esclusa) è maggiore o uguale a 1.000 euro e/o l'impatto economico annuale previsto (IVA esclusa) risulta maggiore o uguale a 15.000 euro,
2. il loro costo unitario è inferiore a 1.000 euro e/o il costo complessivo annuale è inferiore a 15.000 euro se richiesti simultaneamente da più aziende AVEC.

Rimangono in carico ai NOL le valutazioni di:

- DM con CND non comprese in quelle sopra riportate
- DM che rientrino nelle classi CND sopra riportate per cui il costo unitario (IVA esclusa) sia minore di 1.000 euro e/o per i quali l'impatto economico annuale previsto sia inferiore a 15.000 euro.

Tuttavia, fornendo un'adeguata motivazione, i NOL possono proporre alla CDM-AVEC di prendere in carico valutazioni di DM che non rientrano nei criteri di pertinenza della Commissione.

## Metodo di valutazione delle richieste

La valutazione delle richieste di inserimento di nuovi dispositivi medici si basa sull'istruttoria elaborata dalla Segreteria Scientifica della CDM-AVEC.

L'istruttoria fornisce informazioni sulle caratteristiche della tecnologia (e di eventuali comparatori) e sulle evidenze scientifiche a supporto del suo utilizzo. Si articola in una prima parte di inquadramento della tecnologia in cui vengono descritte le caratteristiche tecniche, la destinazione d'uso, la condizione clinica di impiego proposto, il razionale alla base del suo utilizzo, i benefici attesi ed eventuali comparatori, i dati clinici ed organizzativi di contesto (volume di attività, consumi regionali e nazionali).

Nella seconda parte sono analizzati e sintetizzati i dati di letteratura disponibili su esiti di performance tecnica, efficacia clinica e sicurezza e vengono descritte le caratteristiche degli studi in corso ed i dati di dispositivo-vigilanza. Per la parte relativa al reperimento delle evidenze scientifiche da banche dati bibliografiche, dal 2019 è in essere una collaborazione con la Biblioteca della Facoltà di Medicina dell'Università degli Studi di Bologna. Ogni quesito di ricerca viene definito sotto forma di PICO<sup>1</sup> attraverso

<sup>1</sup> Il Modello PICO è un metodo utilizzato nella pratica basata sulle evidenze per formulare in maniera strutturata un quesito sanitario specifico da parte di professionisti. Viene applicato nei test di ricerca clinici e per le strategie di ricerca. (P- paziente; I - intervento; C - comparatore; O - esito).



cui viene identificata la popolazione di pazienti eleggibile al trattamento, il tipo di intervento, gli esiti e gli eventuali comparatori.

## **Attività svolte nel 2023**

### **Riunioni e presenze**

Nel 2023 si sono svolte 11 riunioni, tutte svolte in videoconferenza ad eccezione della riunione di dicembre 2023.

La partecipazione media dei componenti è stata del 68%, leggermente in calo rispetto a quella dell'anno 2022 (79%).

Nel corso del 2023 la composizione della CDM-AVEC ha subito alcune modifiche, in particolare:

- il Dott. Stefano Costa dell'Ausl di Imola è stato sostituito dal Dott. Vincenzo Signoretta a giugno 2023, tuttavia il Dott. Costa doveva cessare la sua attività presso la CDM-AVEC a marzo 2023, ma non risultava in servizio già a partire da gennaio 2023 e pertanto non è stato conteggiato nella valutazione della partecipazione media;
- la Dott.ssa Susanna Trombetti dell'AUSL BO ha lasciato il ruolo di componente della CDM-AVEC a partire dal mese di dicembre 2022, causa pensionamento ed è stata sostituita dal Dott. Corrado Iacono da luglio 2023;
- il Dott. Patrizio Di Denia dell'IOR ha lasciato il ruolo di componente della CDM-AVEC a partire dal mese di ottobre 2022, in quanto ha assunto il ruolo di Referente regionale Area Sicurezza delle Cure e Gestione del Rischio ed è stato sostituito dalla Dott.ssa Vania Maselli da luglio 2023.

Dal 2020 le attività della CDM e della Segreteria Scientifica sono accreditati con crediti ECM per le professioni interessate (medico chirurgo, farmacista, infermiere, tecnico di laboratorio biomedico).

Come da Regolamento, durante i 12 mesi del 2023 la CDM-AVEC si è avvalsa dell'intervento di professionalità esterne al fine di approfondire il rationale di alcune richieste di introduzione e/o le caratteristiche tecniche dei dispositivi oggetto di valutazione, qualora il sistema presentasse un alto livello di complessità; in particolare ha richiesto la partecipazione di:

- la Dott.ssa Cappelli dell'AOU di Bologna durante la riunione dell'08/03/2023 per la richiesta di introduzione del sistema per crioablazione IceFx;
- la Dott.ssa Bolognesi e il Dott. Castioni dell'Ausl di Bologna, i quali sono stati invitati in due riunioni distinte (del 12/04/2023 e del 16/11/2023, rispettivamente) al fine di approfondire le motivazioni a supporto della richiesta di introduzione del sistema di drenaggio intracranico IrraFlow;
- gli specialist di prodotto della ditta Edwards per approfondire le caratteristiche tecniche del sensore ossimetrico Foresight e i potenziali vantaggi derivanti dall'integrazione di tale dispositivo con il monitor Hemosphere.

### **Tipologia di richieste valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2023**

Di seguito vengono illustrati i dettagli delle attività di valutazione svolte nell'anno 2023.



**Tabella 1. Richieste di DM prese in carico in Area Vasta Emilia Centro nei 12 mesi 2023**

	Totale	Richieste in formato elettronico (SISEPS)			Richieste cartacee arrivate nel 2023 (12 mesi) <sup>°</sup> (D)
		prese in carico nel 2022 ma con valutazione sospesa (A)	inserite nel 2022 e valutate dalla CDM-AVEC nel 2023 (12 mesi) (B)	inserite nel 2023 (12 mesi) (C)	
Richieste AVEC (1)	65 <sup>§</sup>	4 <sup>^</sup>	9 <sup>£*</sup>	46 <sup>§</sup>	6
Richieste di competenza della CDM-AVEC (2)	43 <sup>&amp;</sup>	4 <sup>^</sup>	9 <sup>£*µ</sup>	24 <sup>&amp;</sup>	6
Richieste prese in carico dalla CDM-AVEC nel 2023 (3)	38 <sup>□</sup>	4 <sup>^</sup>	9 <sup>£*</sup>	19 <sup>□</sup>	6

**Legenda**

- <sup>^</sup> comprende 3 richieste (Farapulse) avanzate da tre Aziende (AOU BO, AOU FE, AUSL BO) le quali sono state sospese nel 2022 al fine di avviare un percorso di autorizzazione condiviso a livello regionale
- <sup>£</sup> di cui 1 relativa al sensore ossimetrico ForeSight inserita nel 2021 dall'AOU BO ma non presa in carico dalla Segreteria Scientifica per mancanza di motivazione clinica a supporto ed 1 relativa al pacemaker leadless Aveir inserita nel 2022 dall'AOU BO ma valutata nel 2023 a seguito di rilascio del marchio CE secondo MDR 745/2017 ad ottobre 2023
- <sup>\*</sup> comprende 2 richieste (Bactisure) che per CND sarebbe stata di competenza del NOL ma, alla luce della rilevanza clinica e dell'inserimento da parte di due Aziende (AOU BO e IOR) è stata valutata in CDM-AVEC e 1 richiesta (Collatamp G) che per CND sarebbe stata di competenza del NOL ma, alla luce della rilevanza clinica è stata valutata in CDM-AVEC
- <sup>µ</sup> comprende 1 richiesta (Spaziatore MTF) inserita dall'Ausl di Imola nel 2022, valutata nello stesso anno dal NOL di competenza con parere non favorevole e valutata nuovamente dalla CDM-AVEC a seguito di richiesta del clinico
- <sup>□</sup> comprende 2 richieste (sistema ICEfx e Irraflow) che per CND sarebbero state di competenza del NOL ma, alla luce della rilevanza clinica, sono state valutate in CDM-AVEC, di cui 1 (Irraflow) valutata due volte a seguito di richiesta da parte del clinico
- <sup>°</sup> Solo richieste di affiancamento, 6/6 approvate
- <sup>§</sup> 22 richieste di competenza dei NOL
- <sup>&</sup> di cui 1 richiesta (ITC Lumbar) avanzata dallo IOR non presa in carico in attesa di espletamento della relativa gara di aggiudicazione in corso e 4 richieste non prese in carico in quanto 24 inserite dopo la riunione di dicembre 2023 e le restanti relative al Tactiflex Sensor Enabled e al sistema Cardiomems, queste non sono state prese in carico in quanto in attesa, rispettivamente, di chiarimenti da parte del clinico e dell'effettuazione e valutazione della prova campionatura

Nell'anno 2023 nell'applicativo web regionale delle richieste di inserimento (SISEPS) sono state inserite 46 nuove richieste complete per la valutazione (Tabella 1, casella 1C) di cui 24/46 (52,2%) candidabili alla valutazione della CDM-AVEC (Tabella 1, casella 2C).

Le rimanenti 22/46 (47,8%) erano invece di competenza dei NOL. Delle 22 richieste prese in carico dai NOL, 11 (50%) sarebbero state di competenza della CDM-AVEC per CND ma, sulla base del nuovo criterio economico introdotto nel 2020, sono state prese in carico dai NOL. D'altro canto 3/9 (Bactisure e Collatamp G [33,3%]) inserite nel 2022 e 2/46 (4,3%) richieste (sistema ICEfx, Irraflow) inserite nel 2023 dai clinici dell'AVEC, che per CND sarebbero state di competenza dei NOL, sono state invece prese in carico e valutate dalla CDM-AVEC in quanto riguardanti tecnologie ad elevato impatto clinico e organizzativo e, nel caso di Bactisure, in quanto avanzate da due Aziende.

Rispetto all'anno 2022, il volume di richieste di inserimento e affiancamento **inviate** dai clinici dell'AVEC nel 2023 è diminuito (52 nel 2023 e 77 nel 2022) mentre il volume di richieste di inserimento e affiancamento di pertinenza della CDM-AVEC ha fatto registrare un incremento rispetto al dato del 2022 (43 nel 2023 e 36 nel 2022).

Alla luce di tale dato e al fine di valutare come il nuovo criterio economico introdotto nel 2020 abbia impattato sulla redistribuzione delle richieste in base alla competenza NOL o CDM-AVEC, è stata effettuata un'analisi dell'andamento del numero di richieste di competenza NOL inserite negli anni 2019-2020-2021-2022-2023.

Nell'anno 2019 nell'applicativo web regionale delle richieste di inserimento (SISEPS) sono state inserite 109 nuove richieste complete per la valutazione, di cui 51 di competenza dei NOL (47%), mentre nel 2020 su un totale di 74 richieste, 38 erano di competenza NOL (51%).

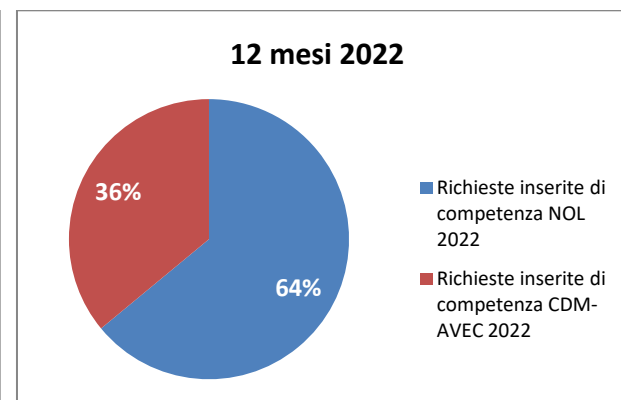
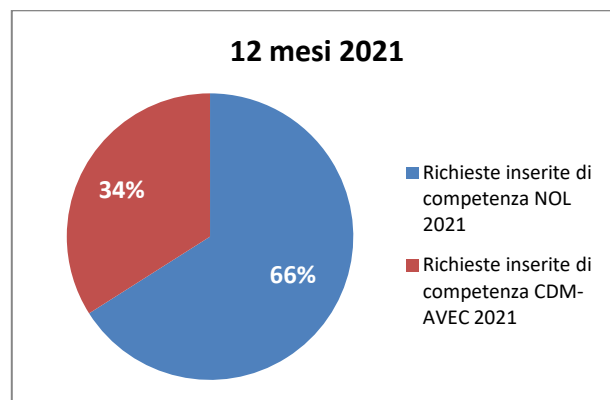
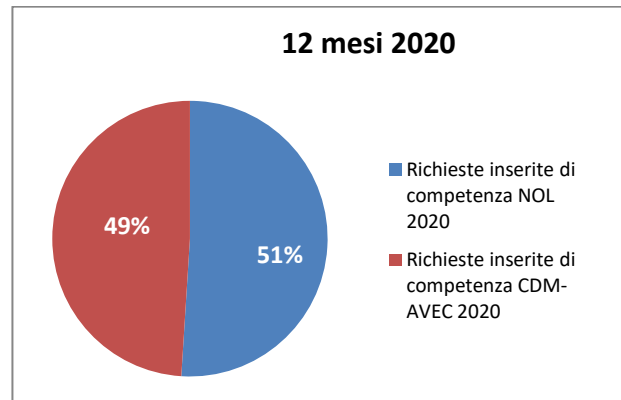
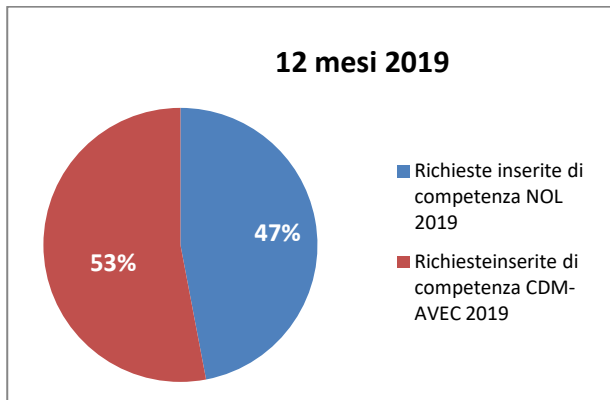
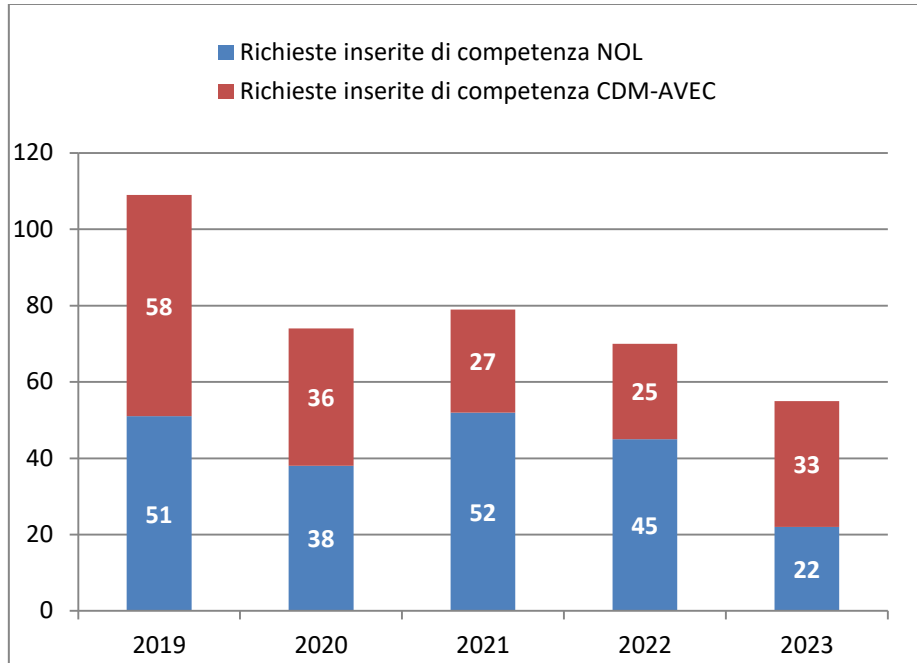
Nel 2021 si è evidenziato un aumento della percentuale di richieste di competenza NOL rispetto a quelle di competenza CDM-AVEC (52/79 [66%] – dato aggiustato rispetto alle 7 richieste riferite allo stesso dispositivo medico che è stato valutato una sola volta dal NOL di Ferrara), mentre nel 2022 si è registrato un leggero decremento (45/70 [64%] richieste di competenza del NOL e 25/70 [36%] di competenza della CDM-AVEC).

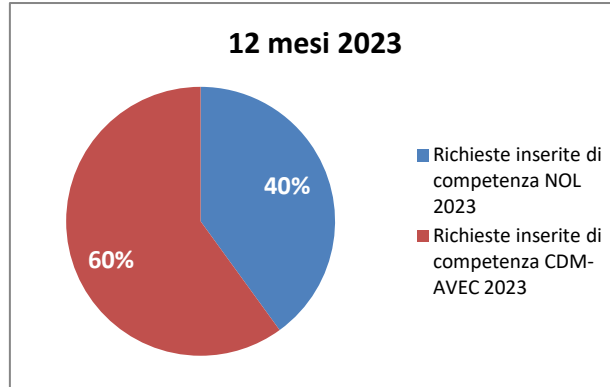




Nei 12 mesi del 2023, la percentuale di richieste di competenza della CDM-AVEC è risultata superiore a quelle di competenza NOL (33/55 [60%] vs 22/55 [40%]). (Figura 1).

Figura 1. Richieste di inserimento di competenza della CDM-AVEC/NOL (2019-2020-2021-2022-2023)

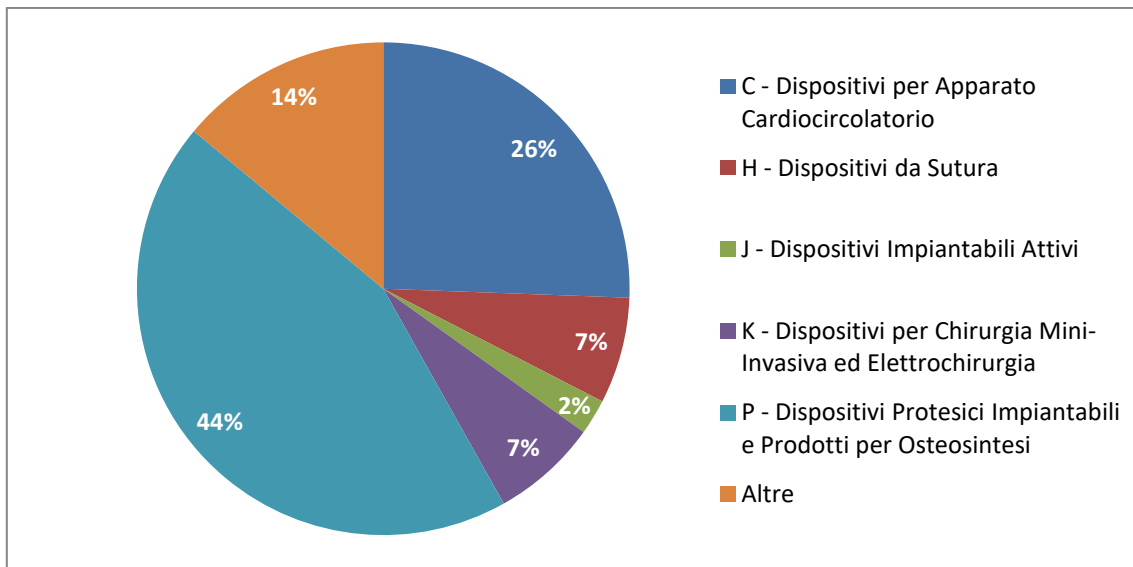




Da tale analisi si è potuto constatare che, per quanto il numero di richieste di competenza CDM-AVEC siano diminuite nel 2022, queste siano state ridistribuite per competenza ai NOL, garantendo una corretta valutazione dell'introduzione dei nuovi dispositivi in AVEC. Nel 2023, tuttavia, nonostante il calo del numero totale di richieste di inserimento inviate, si è osservata una redistribuzione della competenza a favore della CDM-AVEC.

Tra le richieste di competenza della CDM-AVEC, le classi CND più comuni nell'anno 2023 sono state quelle dei dispositivi impiantabili (CND P, 44%), dei dispositivi per apparato cardiocircolatorio (CND C, 26%) e delle suture (CND H, 7%), in linea con l'anno 2022; mentre si nota un incremento dei dispositivi per chirurgia mini-invasiva (CND K, 7% nel 2023 e 3% nel 2022), una diminuzione dei dispositivi impiantabili attivi (CND J, 2% nel 2023 e 8% nel 2022) e delle altre classi CND (14% nel 2023 e 17% nel 2022) (Figura 2).

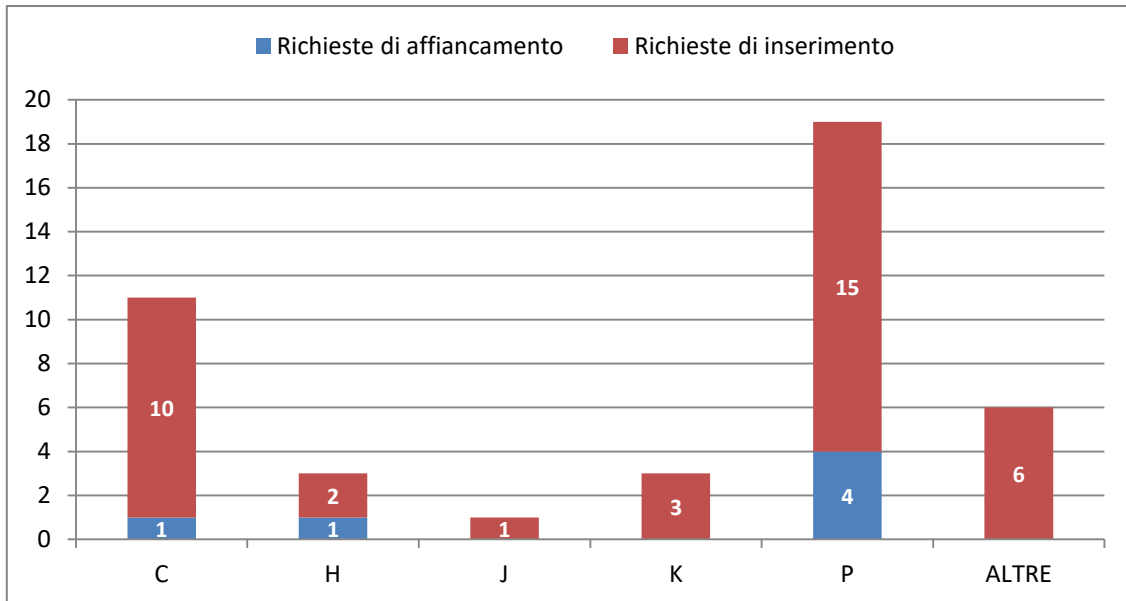
**Figura 2. Richieste di inserimento/affiancamento suddivise per CND di competenza della CDM-AVEC (12 mesi 2023)**



In Figura 3 è riportata la tipologia di richiesta (inserimento e affiancamento) suddivisa per CND: complessivamente, la maggior parte delle richieste valutate nell'anno 2023 riguarda dispositivi impiantabili (CND P), mentre non sono pervenute richieste di competenza della CDM-AVEC in merito a dispositivi emostatici (M0405).

**Figura 3. Richieste di inserimento e affiancamento in base alla CND (12 mesi 2023)**





Il numero totale di richieste di inserimento e affiancamento **valutate** dalla CDM-AVEC è aumentato rispetto all'anno 2023 (38 nel 2023, 29 nel 2022). In questo bilancio incide particolarmente il numero di richieste di inserimento pervenute piuttosto che quelle di affiancamento, per le quali è stato registrato un lieve decremento (6 affiancamenti nei 12 mesi 2023 e 11 affiancamenti nei 12 mesi 2022).

Nell'anno 2023 sono state inserite in Siseps 24 nuove richieste di competenza della CDM-AVEC (Tabella 1, casella 2C) di queste, 19 sono state prese in carico nel 2023 (Tabella 1, casella 3C).

Delle 19 prese in carico, 2 richieste, relative al sistema ICEfx e al dispositivo Irraflow che per CND sarebbero state di competenza del NOL, sono state prese in carico e valutate dalla CDM-AVEC in quanto riguardanti tecnologie ad elevato impatto clinico e organizzativo.

Delle rimanenti 5 richieste inserite nel 2023, la richiesta relativa al sistema ITC Lumbar avanzata dallo IOR non è stata presa in carico in quanto è in corso l'espletamento della relativa gara di aggiudicazione e 2 richieste sono state inserite dopo la riunione di dicembre 2023, ovvero quelle relative al sistema di trasporto cardiaco Paragonix e dello stent per vie biliari Unity-B.

In merito alle richieste relative al catetere Tactiflex Sensor Enabled e al sistema Cardiomems, queste non sono state prese in carico nei 12 mesi 2023 in quanto in attesa, rispettivamente, di chiarimenti da parte del clinico e dell'effettuazione e valutazione della prova campionatura.

Oltre alle nuove richieste, la CDM-AVEC ha preso in carico 9 richieste di inserimento caricate in SISEPS ma non valutate nel 2022 (Tabella 1, casella 2B), di cui 2 relative al dispositivo Bactisure e una relativa al Collatamp G che per CND, sarebbero state di competenza dei NOL, ma sono state prese in carico e valutate dalla CDM-AVEC in quanto riguardante delle tecnologie ad elevato impatto clinico e, nel caso di Bactisure, in quanto avanzate da due Aziende.

Delle 9 richieste non valutate nel 2022 (Tabella 1, casella 2B), una di queste relativa al sensore ossimetrico ForeSight risulta inserita nel 2021 dall'AOU BO ma non presa in carico dalla Segreteria Scientifica per mancanza di motivazione clinica a supporto, mentre quella relativa al pacemaker leadless Aveir è stata inserita nel 2022 ma valutata dalla CDM-AVEC nel 2023 a seguito del rilascio del marchio CE del dispositivo avvenuto ad ottobre 2023.

Inoltre, la CDM-AVEC ha effettuato la rivalutazione di due richieste, ovvero:

- 1 su richiesta del clinico dell'Ausl di Imola relativa allo spaziatore MTF, la cui proposta di introduzione era già stata valutata dal NOL di competenza nel 2022 con parere non favorevole;
- 1 su richiesta del clinico dell'Ausl di Bologna, relativa al sistema IrraFlow, valutato per la prima volta a marzo 2023 con parere non favorevole.

Nell'anno 2023 risultano prese in carico 4 richieste con valutazione sospesa nel 2022 (Tabella 1, casella 2A), di cui 3 richieste (Farapulse) avanzate da tre Aziende (AOU BO, AOU FE, AUSL BO) le quali sono state



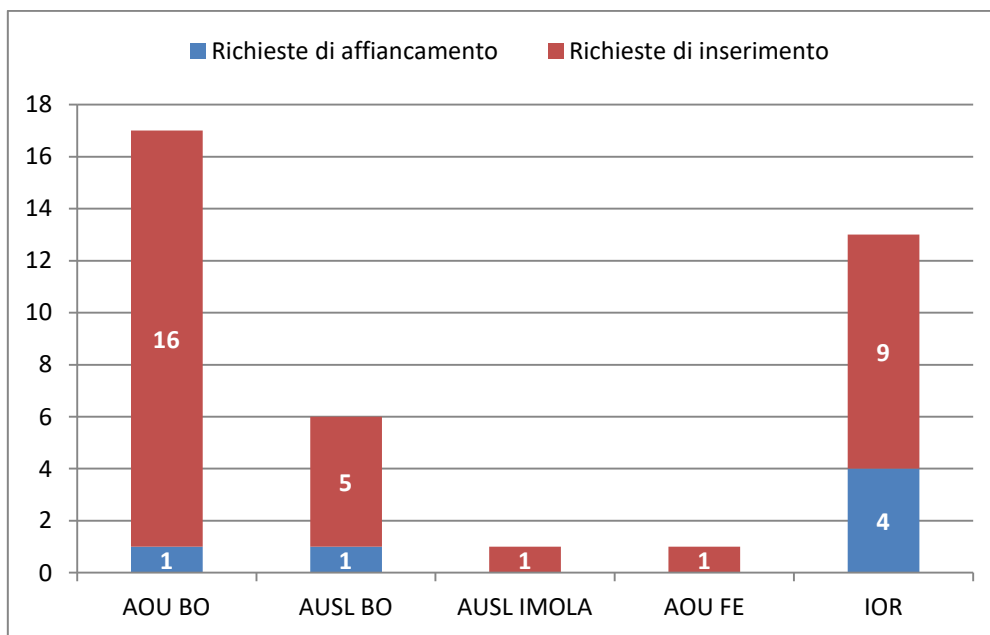
sospese nel 2022 al fine di avviare un percorso di autorizzazione condiviso a livello regionale e 1 relativa al sistema Pressurewire per i quali la CDM-AVEC era in attesa di chiarimenti da parte del clinico.

Pertanto, nell'anno 2023 sono state prese in carico dalla CDM-AVEC complessivamente:

- 13/13 richieste di inserimento rimaste in sospeso dal 2022 (Tabella 1, casella 3A e 3B)
- 19/24 nuove richieste di inserimento (Tabella 1, casella 3C)
- 6/6 nuove richieste di affiancamento (Tabella 1, casella 3D).

Delle 38 richieste di inserimento/affiancamento (Tabella 1, caselle 3A, 3B, 3C e 3D) valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2023, il 45% (17/38) è stato inviato da clinici dell'AOU di Bologna, il 16% (6/38) dell'AUSL di Bologna, il 2,5% (1/38) dell'AOU di Ferrara, il 34% (13/38) dello IOR, il 2,5% (1/38) dell'Ausl di Imola; tuttavia l'AUSL di Ferrara non ha presentato richieste (Figura 4).

**Figura 4. Richieste di inserimento (in blu) e affiancamento (in rosso) prese in carico dalla CDM-AVEC (12 mesi 2023)**



**Tabella 2. Richieste di inserimento/affiancamento di DM provenienti da più di un'Azienda valutate nel 2023**

Richieste di inserimento/affiancamento di DM provenienti da più di un'Azienda	
Sistema Farapulse*	AOU BO, AOU FE, AUSL BO
Bactisure*	AOU BO, IOR
Harmonic 1100*	AOU BO, AUSL BO

\* inserimento

Nell'anno 2023 sono pervenute 3 richieste di inserimento per lo stesso DM da parte di più aziende AVEC (Sistema Farapulse, soluzione di lavaggio Bactisure e forbice laparoscopica Harmonic 1100).

In merito alla richiesta di inserimento del sistema Farapulse, questa è stata inserita nel 2022 dai clinici di 3 aziende sanitarie AVEC, ovvero: il Dott. Ziacchi dell'U.O. Di Cardiologia dell'AOU di Bologna, il Dott. Bertini dell'U.O. Di Cardiologia dell'AOU di Ferrara e il Dott. Barbato dell'U.O. di Cardiologia dell'AUSL di Bologna; tuttavia il relativo parere è stato espresso nell'anno 2023.

Il sistema Farapulse, indicato per l'ablazione del tessuto cardiaco per il trattamento della fibrillazione atriale parossistica, è composto da 3 componenti principali, ovvero:

- Farawave: catetere per ablazione a campo pulsato;



- Faradrive: guaina orientabile;
- Farastar: generatore per ablazione a campo pulsato.

L'ablazione a campo pulsato è un tipo di ablazione non termica, in cui viene generato un campo elettrico che induce la formazione di pori nella membrana cellulare che determinano la fuoriuscita del contenuto intracellulare e, infine, la morte cellulare. Questo fenomeno prende il nome di elettroporazione irreversibile ed è considerato un processo selettivo in quanto dipendente dalla soglia specifica delle cellule target, che in questo caso, sono le cellule miocardiche responsabili dei foci aritmogeni.

Inoltre, la CDM-AVEC, ha valutato la richiesta di introduzione relativa alla soluzione di lavaggio Bactisure, la quale è stata avanzata dal Dott. Cevolani dello IOR e dal Dott. Zucchini dell'AOU di Bologna, indicata per la detersione delle ferite e l'asportazione dei residui, inclusi i microrganismi e i batteri in forma di biofilm.

Per quanto riguarda le richieste relative alla forbice laparoscopica Harmonic 1100, queste sono state inserite dal Prof. Ravaioli dell'AOU di Bologna e dal Prof. Iovine dell'AUSL di Bologna (nella richiesta ha indicato come Azienda di appartenenza l'AOU di Bologna, in quanto quest'ultimo afferisce al Dipartimento Chirurgia Generale e d'Urgenza Interaziendale): il parere espresso dalla Commissione per la richiesta avanzata dall'AOU di Bologna è stato adottato anche per richiesta del Prof. Iovine.

Nell'anno 2023 non è stata fatta richiesta di HTA regionale per DM innovativi, tuttavia in merito al sistema Farapulse, già a partire dal 2022, la Commissione, alla luce del potenziale vantaggio della tecnologia che andrebbe ad inquadrarsi come ampliamento dell'offerta terapeutica nel trattamento di una patologia così complessa come la fibrillazione atriale e delle scarse evidenze disponibili, ha stabilito di rivolgersi alla CRDM al fine di definire un percorso di autorizzazione regionale condiviso in merito a tecnologie ritenute innovative, nonché le modalità di monitoraggio degli esiti di efficacia e sicurezza di tale tecnologia e le condizioni negoziali di acquisto.

### **Analisi dei pareri espressi dalla CDM-AVEC**

Delle 38 richieste di inserimento/affiancamento valutate dalla CDM-AVEC nell'anno 2023 (Tabella 1, 3A, 3B, 3C, 3D, Tabella 4, Figura 5):

- 25/38 (66%) richieste hanno ricevuto parere positivo (19/32 richieste di inserimento nuovi DM e 6/6 richieste di affiancamento);
- 12/38 (32%) richieste hanno ricevuto parere negativo (12/32 richieste di inserimento nuovi DM e 0/6 richieste di affiancamento);
- 1/38 (3%) richieste hanno ricevuto parere sospensivo (1/32 richiesta di inserimento nuovo DM relativa al sostituto osseo Novabone).

**Tabella 3. Pareri espressi dalla CDM AVEC per tipologia di richiesta presa in carico nell'anno 2023**

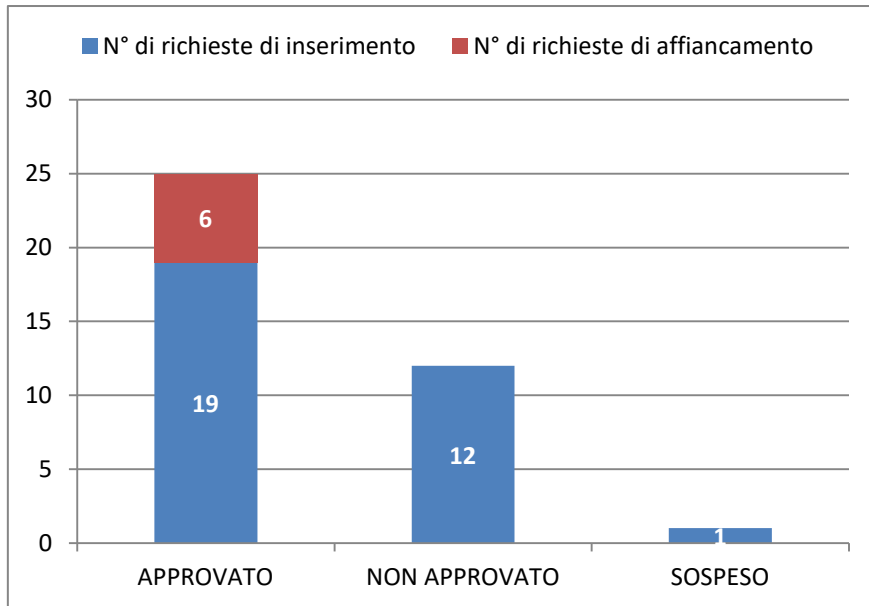
	Richieste di inserimento	Richieste di affiancamento
Richieste con parere positivo	19	6
Richieste con parere negativo	12	0
Richieste con parere sospensivo	1*	0
Richieste ritirate	0	0
Richieste non valutabili (perché oggetto di procedura di gara)	0	0

\* 1 richiesta relativa al dispositivo Novabone

Tutte le richieste di inserimento valutate con esito favorevole hanno ricevuto un parere positivo limitatamente ad una certa tipologia o numero di pazienti e/o ad una specifica procedura.

**Figura 5. Richieste di inserimento e affiancamento tecnologico approvate, sospese o non approvate dalla CDM-AVEC (12 mesi 2023)**





La CDM-AVEC ha espresso parere negativo:

1. quando non ha riscontrato nel DM un vantaggio che potesse giustificare i costi aggiuntivi rispetto alle alternative in uso;
2. quando non erano presenti dati di letteratura che certificassero sicurezza ed efficacia del DM;
3. quando già disponibili alternative valide e più economiche all'interno delle attuali aggiudicazioni di gara AVEC o Intercent-ER.

### **Analisi delle tempistiche di valutazione**

Per l'analisi sono state utilizzate le seguenti definizioni:

T <sub>0</sub>	Data in cui la richiesta è firmata dal richiedente e dal Direttore dell'U.O./Dipartimento
T <sub>1</sub>	Prima data utile per la presa in carico da parte della Segreteria Scientifica. <i>Secondo regolamento sono prese in esame le richieste pervenute alla Segreteria entro la riunione CDM-AVEC precedente a quella per cui si sta predisponendo la documentazione; in via eccezionale e/o in casi di urgenza sono state valutate anche richieste pervenute successivamente a tale data.</i>
T <sub>2</sub>	Data di analisi della pre-istruttoria da parte della Segreteria Scientifica. <i>Questa data corrisponde al giorno in cui i componenti della Segreteria si incontrano per approfondire i dettagli relativi all'istruttoria; qualora l'incontro non si sia tenuto, si deve considerare che il T<sub>2</sub> avvenga 14 giorni prima del T<sub>3</sub>. Questa fase non corrisponde mai al T<sub>1</sub> dato che sono sempre necessari approfondimenti poiché quasi sempre le richieste vengono compilate dai clinici o da terzi in maniera superficiale, spesso omettendo anche informazioni necessarie per la valutazione da parte della Commissione.</i>
T <sub>3</sub>	Prima presentazione della richiesta alla CDM-AVEC.
T <sub>4</sub>	Data dell'espressione del parere da parte della CDM-AVEC. <i>Nel caso in cui il parere sia espresso alla prima riunione utile tale data corrisponde a T<sub>3</sub>.</i>

Da quando la richiesta è risultata firmata sul portale web (T<sub>0</sub>), il tempo mediano necessario per la sua presa in carico da parte della Segreteria (T<sub>1</sub> - T<sub>0</sub>) è stato di 22 giorni, in linea con quanto osservato nei 12 mesi del 2022 (media: 48 giorni, range: 0-738 giorni).

Il tempo mediano che è intercorso dalla presa in carico (T<sub>1</sub>) alla data della riunione della Segreteria Scientifica (T<sub>2</sub>) preparatoria alla seduta della CDM-AVEC (T<sub>2</sub> - T<sub>1</sub>) è stato di 13 giorni (media: 13 giorni, range: 6-20 giorni) e, dopo un tempo mediano di 20 giorni (media: 22 giorni, range: 13-55 giorni) le richieste sono state presentate alla CDM-AVEC (T<sub>3</sub> - T<sub>2</sub>).

Il tempo mediano intercorso dall'invio della richiesta alla sua discussione in CDM-AVEC (T<sub>3</sub> - T<sub>0</sub>) è stato di 49 giorni (media: 81 giorni, range: 7-766 giorni) (Tabella 4 e Figura 6).

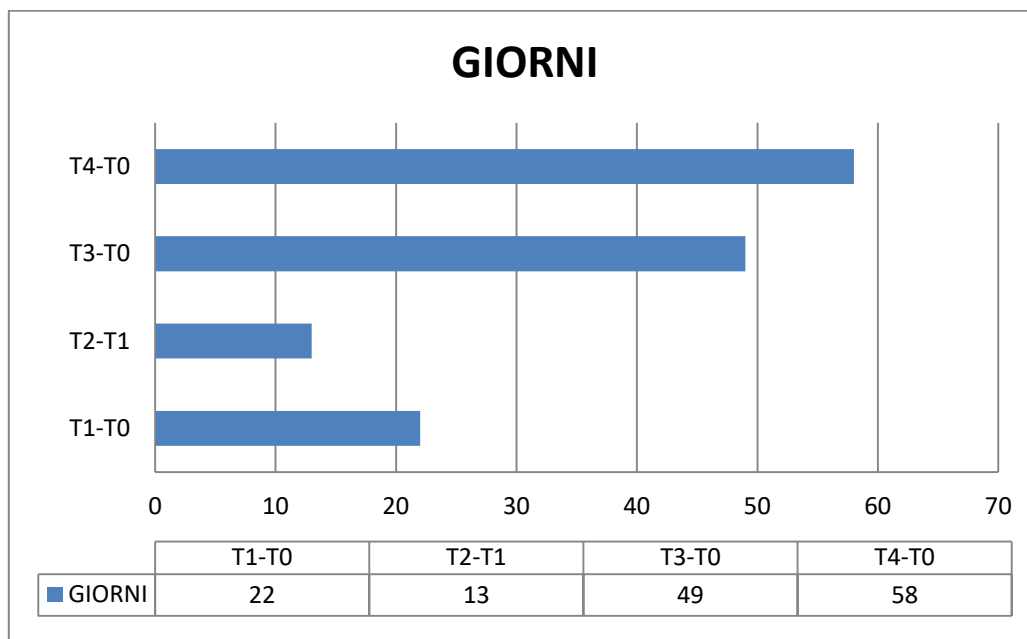


Complessivamente, dall'inserimento della richiesta nel portale Siseps ( $T_0$ ) all'espressione del parere, è trascorso un tempo mediano di 58 giorni (range: 36-766 giorni).

**Tabella 4. Tempistiche di valutazione della CDM-AVEC (12 mesi 2023)**

	Tempo (giorni)	mediano
Dall'inserimento della richiesta alla presa in carico della richiesta di inserimento da parte della Segreteria ( $T_1-T_0$ )	22	
Dalla presa in carico all'analisi dell'istruttoria da parte dei componenti della Segreteria ( $T_2-T_1$ )	13	
Dall'inserimento della richiesta alla prima discussione in CDM-AVEC ( $T_3-T_0$ )	49	
Dall'inserimento della richiesta all'espressione del parere ( $T_4-T_0$ )	58	

**Figura 6. Tempistiche di valutazione della CDM-AVEC, tempo mediano (12 mesi 2023)**



Le tempistiche di valutazione risentono del fatto che, secondo regolamento, la Segreteria può prendere in carico le richieste firmate e inviate entro la riunione della CDM-AVEC precedente alla seduta durante la quale la richiesta verrà discussa. Inoltre per numerose richieste sono stati necessari approfondimenti su temi emersi nel corso della seduta CDM-AVEC i quali hanno richiesto più tempo del previsto.

A titolo esemplificativo vengono riportati di seguito, tre esempi di tempistiche di valutazione delle richieste: un caso in cui i tempi di valutazione sono stati in linea con quanto previsto, un secondo ed un terzo caso il cui tempo di valutazione è risultato più prolungato del previsto.

Il primo esempio si riferisce al DM Konar la cui richiesta di inserimento è stata firmata nell'applicativo regionale (SISEPS) il 4 aprile del 2023; la richiesta è stata presa in carico dalla Segreteria Scientifica ( $T_1$ ) il 13 aprile 2023, approfondita con i componenti della Segreteria Scientifica ( $T_2$ ) il 20 aprile 2023 e presentata in CDM-AVEC ( $T_3$ ) durante la riunione del 10 maggio 2023, data in cui è stato anche espresso il parere ( $T_3=T_4$ ). In questo caso, il tempo richiesto per la valutazione della richiesta è stato complessivamente di **36 giorni** ( $T_4-T_0$ ).

Il secondo esempio si riferisce al DM Vest 2.0 la cui richiesta di inserimento è stata firmata nell'applicativo regionale (SISEPS) il 13 febbraio 2023; la richiesta è stata presa in carico dalla Segreteria Scientifica ( $T_1$ ) il 10 marzo 2023, approfondita con i componenti della Segreteria Scientifica ( $T_2$ ) il 23 marzo 2023 e presentata una prima volta in CDM-AVEC ( $T_3$ ) durante la riunione del 12 aprile 2023, poiché durante la riunione i componenti della CDM-AVEC hanno ritenuto necessario richiedere alcuni chiarimenti al clinico, è stato



possibile esprimere il parere solo nella successiva riunione il 10 maggio 2023 ( $T_4$ ). In questo caso, il tempo richiesto per la valutazione della richiesta è stato complessivamente di **86 giorni** ( $T_4-T_0$ ).

Il terzo esempio si riferisce al DM ForeSight la cui richiesta di inserimento è stata firmata nell'applicativo regionale (SISEPS) il 3 maggio 2021; la richiesta è stata presa in carico dalla Segreteria Scientifica ( $T_1$ ) l'11 maggio 2023, approfondita con i componenti della Segreteria Scientifica ( $T_2$ ) il 25 maggio 2023 e presentata in CDM-AVEC ( $T_3$ ) durante la riunione dell'8 giugno 2023, data in cui è stato anche espresso il parere ( $T_3=T_4$ ). In questo caso, il tempo richiesto per la valutazione della richiesta è stato complessivamente di **766 giorni** ( $T_4-T_0$ ).

Questa valutazione ha richiesto un tempo più prolungato in quanto la Segreteria Scientifica ha stabilito di prenderla in carico solo a seguito della conferma da parte del clinico richiedente di una reale motivazione a supporto di tale introduzione, in quanto inizialmente il clinico non ravvisava un reale vantaggio del nuovo sistema rispetto ai dispositivi in uso.

Delle 32 richieste di inserimento prese in carico nell'anno 2023 (Tabella 1, 3A, 3B, 3C), 31/32 (96,9%) hanno ricevuto un parere nel periodo considerato. Delle richieste che hanno ricevuto un parere nel 2023, per 21/31 (67,7%) il parere è stato espresso nel corso della prima riunione mentre per 10/31 (32,3%) richieste durante le riunioni successive. Il tempo mediano di espressione del parere ( $T_4 - T_3$ ) risulta pertanto di 0 giorni (media: 47 giorni, range: 0-420 giorni).

### Documentazione e modulistica prodotta dalla CDM-AVEC nell'anno 2023

- Scheda di monitoraggio valvola polmonare transcateretere Venus-P: si tratta di una scheda di monitoraggio elaborata dalla Segreteria per il sistema Venus-P richiesto dall'U.O. di Cardiologia Pediatrica dell'AOU di Bologna.

Lo scopo di tale monitoraggio è quello di registrare gli esiti di efficacia e sicurezza a 3, 6 e 12 mesi.

Tale modulo, oltre ai dati anagrafici e clinici dei pazienti sottoposti al trattamento, richiede la compilazione di campi relativi a:

- tasso di sopravvivenza;
- comparsa eventi cardiaci e cerebrovascolari maggiori;
- comparsa di eventi avversi gravi;
- numero di re-interventi.

- Scheda di monitoraggio sistema Farapulse: si tratta di una scheda di monitoraggio elaborata dalla Segreteria per il sistema Farapulse richiesto dall'U.O. di Cardiologia dell'AOU di Bologna, dall' U.O. di Cardiologia dell'AOU di Ferrara e dall' U.O. di Cardiologia dell'AUSL di Bologna.

Lo scopo di tale monitoraggio è quello di registrare gli esiti di efficacia e sicurezza a 30 giorni, a 6 mesi e a 12 mesi, non solo del sistema Farapulse, ma anche delle altre tecnologie impiegate in Regione per il trattamento della fibrillazione atriale al fine di consentire un confronto tra tali dati.

Tale modulo, oltre ai dati anagrafici e clinici dei pazienti sottoposti al trattamento, richiede la compilazione di campi relativi a:

- tasso di sopravvivenza;
- tasso di recidiva;
- comparsa di eventi avversi seri;
- numero di re-interventi;
- numero di riammissioni ospedaliere o prolungamento dell'ospedalizzazione

Tale scheda è stata elaborata come bozza, la quale è stata inviata all'attenzione della CRDM a supporto della documentazione ai fini della valutazione del sistema.

- Scheda di monitoraggio Acumen IQ: si tratta di un modulo elaborato dalla Segreteria per il sistema Acumen IQ richiesto dall'U.O. di Anestesia e Terapia del Dolore dell'AOU di Bologna.

Tale dispositivo è un sensore emodinamico mini-invasivo utilizzato per prevedere un evento ipotensivo, definito come un episodio di MAP (pressione arteriosa media) <65 mmHg per una durata di almeno un minuto, per cui la Commissione aveva espresso parere favorevole a condizione che per ogni trattamento il richiedente compilasse un modulo specifico.

Nel 2021 tale dispositivo è stato già oggetto di valutazione da parte della CDM-AVEC nelle riunioni di marzo 2021, di giugno 2021 e di dicembre 2021 a seguito delle richieste di inserimento presentate, rispettivamente, dal Dott. Siniscalchi, dal Dott. Castelli e dal Dott. Caramelli dell'AOU di Bologna; la CDM-AVEC ha espresso parere favorevole per le prime due richieste limitando tuttavia l'utilizzo ad







un numero massimo di 10 pezzi/anno da utilizzare in pazienti sottoposti a trapianto di fegato (Dott. Siniscalchi) e in pazienti sottoposti ad interventi cardiaci che comportano un elevato rischio di instabilità emodinamica e cardiocircolatoria pre e post-procedurale associata ad impianto di assistenza circolatoria e respiratoria (CEC) (Dott. Castelli). In merito alla terza richiesta (Dott. Caramelli), valutata nell'ultima riunione del 2021, la Commissione ha espresso parere favorevole limitando l'utilizzo ad un numero massimo di casi pari a 6/anno in pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia addominale maggiore per rimozione di masse tumorali.

Per la richiesta di introduzione avanzata nel primo semestre 2023 la CDM-AVEC ha espresso parere favorevole per un numero limitato di pezzi, pari a 20/anno (10 pezzi per l'U.O. di Ortopedia e 10 pezzi per l'U.O. Maxillo-Facciale/Otorino), in pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia tumorale demolitiva dei tessuti boccali e/o laringei e ricostruttiva di laringe, faringe, lingua, osso mascellare o osso mandibolare mediante impianto di lembi liberi e in pazienti dell'omero, del femore e del bacino in pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia tumorale demolitiva dell'omero o del femore affetti da sarcoma.

Al fine di effettuare un follow-up periodico dell'utilizzo del dispositivo Acumen IQ e degli esiti clinici dei pazienti trattati, la Segreteria Scientifica ha elaborato un modulo di monitoraggio specifico per ogni disciplina per la quale il sensore Acumen IQ è stato autorizzato, che prevede la compilazione dei seguenti campi:

- il tipo di intervento;
- le caratteristiche emodinamiche dei pazienti trattati;
- il numero di allarmi erogati dal dispositivo;
- il numero di alert che hanno portato alla somministrazione precoce del trattamento farmacologico anti-ipertensivo.

- Scheda di monitoraggio ForeSight: si tratta di un modulo elaborato dalla Segreteria per il sistema ForeSight richiesto dall'U.O. Alta Intensità dell'AOU di Bologna. Tale dispositivo è un sensore indicato per la misurazione dei livelli di emoglobina e determina in modo continuo e non invasivo i livelli assoluti di saturazione dell'ossigenazione sanguigna a livello cerebrale e/o regionale (StO<sub>2</sub>) mediante metodica NIRS (Near Infrared Spectroscopy - Spettroscopia funzionale nel vicino infrarosso). Il sistema svolge tale funzione se integrato con il software ForeSight Elite, il quale risulta disponibile sulla piattaforma di monitoraggio avanzato Hemosphere (già presente in Azienda) ed è indicato per il monitoraggio della saturazione sanguigna assoluta dell'ossigeno in pazienti a rischio di stati ischemici dovuti a riduzione o assenza del flusso.

La richiesta era già stata inserita sul portale regionale SISEPS nel 2021 dal Dott. Castelli, tuttavia, a seguito di un confronto approfondito con il richiedente, non era emersa una motivazione clinica tale da giustificare l'introduzione del sistema ForeSight rispetto ai dispositivi alternativi diffusamente impiegati in Azienda: pertanto, tale richiesta non era stata presa in carico dalla Commissione su decisione della Segreteria Scientifica.

A distanza di due anni, la Dott.ssa Cerchierini, collaboratrice del Dott. Castelli, ha avanzato la richiesta di prendere nuovamente in esame tale introduzione, individuando un nuovo razionale a supporto della stessa; in particolare, il clinico utilizzerebbe tali DM per il monitoraggio ossimetrico intra e post-operatorio su pazienti con peso > 3 kg sottoposti a procedure in arresto di circolo ipotermico oppure a procedure in ipotermia moderata o profonda.

A seguito del parere favorevole espresso dalla Commissione, la Segreteria Scientifica ha elaborato un modulo di monitoraggio specifico per ogni trattamento per valutare, a distanza di 6 mesi dall'introduzione in assistenza, l'attendibilità e l'utilità di tale dispositivo medico in pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia aortica maggiore endovascolare e open con clampaggio aortico e trattamento della dissezione aortica.

Tale modulo, oltre ai dati anagrafici e clinici dei pazienti sottoposti al trattamento, richiede la compilazione di campi relativi a:

- caratteristiche emodinamiche dei pazienti trattati;
- sede di applicazione sensore ForeSight;
- numero di sensori applicati;
- parametri valutati durante la procedura;
- criterio di intervento;
- numero di allarmi erogati dal dispositivo;
- numero di alert che hanno portato alla somministrazione precoce del trattamento farmacologico/ implementazione volemica;
- comparsa di eventi avversi intra-/post-operatori.





- Scheda di richiesta di pacemaker leadless: si tratta di un modulo elaborato dalla Segreteria Scientifica, a seguito della valutazione della richiesta di introduzione del pacemaker leadless Aveir, avanzata dal Dott. Biffi dell' AOU di Bologna. La richiesta risulta inserita nel portale Siseps nel 2022, tuttavia è stata presa in carico dalla Commissione a seguito del rilascio del marchio CE del dispositivo secondo MDR 745/2017, avvenuto ad ottobre 2023.  
Il DM in questione è il pacemaker Aveir VR, il quale appartiene alla famiglia dei leadless pacemaker, ovvero pacemaker "senza fili" che consistono in sistemi di stimolazione transcateretere introdotti per via percutanea con un approccio minimamente invasivo senza l'uso di elettrocatereteri, alla quale appartengono anche i dispositivi Micra TPS e Micra AV (valutati in precedenza dalla CDM-AVEC). Tale sistema, quindi, presenta una batteria ed elettrodi integrati ed una vite distale non retrattile che consente di fissare il dispositivo all'endocardio dell'apice del ventricolo destro: tale caratteristica rende il dispositivo idoneo per essere estratto al termine della durata della batteria tramite il catetere di recupero ad accesso femorale.  
La Commissione ha espresso parere favorevole all'introduzione di questa tecnologia, a condizione che il clinico richiedente, in accordo con i cardiologi utilizzatori dei sistemi leadless dell'AUSL BO e dell'AOU FE (Micra AV e Micra TPS), provvedesse alla stesura di un albero decisionale al fine di chiarire in modo puntuale gli aspetti di eleggibilità alle alternative terapeutiche disponibili in AVEC (pacemaker trasvenosi vs pacemaker leadless e Aveir VR/Micra TPS/Micra AV), così da consentire alla CDM-AVEC di elaborare un modulo specifico di richiesta valido per tutti i sistemi leadless autorizzati in AVEC da parte della Commissione stessa.  
La Segreteria Scientifica ha provveduto a costruire la flow chart in questione e, a partire da quest'ultima, ha elaborato e condiviso con i clinici utilizzatori la modulistica per la richiesta di impiego di leadless pacemaker.

## **Sito CDM-AVEC**

Nell'anno 2023 la CDM-AVEC ha proceduto alla realizzazione del sito web della CDM-AVEC, raggiungibile all'indirizzo <https://cdm.avec.emr.it/>, nel quale sono rese disponibili informazioni in merito a ruoli, obiettivi e metodi di valutazione della Commissione. Tale sito comprende una parte pubblica che fornisce i principali riferimenti normativi sulla gestione dei dispositivi medici a livello nazionale, regionale e di Area Vasta e di una parte privata accessibile mediante area riservata.

In particolare, nella sezione pubblica a cui ha accesso il libero utente è possibile visualizzare l'ordine del giorno della seduta della Commissione appena conclusa mentre una sezione indirizzata all'operatore sanitario indica quale sia il percorso di inserimento sul portale regionale SISEPS e le tempistiche di valutazione secondo un calendario visionabile, che viene stabilito e reso noto all'inizio di ogni anno.

Esiste poi anche un'area riservata che a seconda del login con differenti credenziali mostra sezioni specifiche e vari documenti: l'utente autenticato, che entra con le credenziali aziendali può vedere solo alcune sezioni, altre sono oscurate, mentre i componenti CDM-AVEC e Direttori Sanitari AVEC, che hanno una registrazione specifica al sito, possono visualizzare le istruttorie, gli affiancamenti e i report di tutte le richieste di introduzione della CDM-AVEC e dei NOL AVEC dal 2018 al 2023 prendendo così visione dell'appropriatezza clinica-assistenziale e dell'impatto economico e organizzativo derivanti dall'introduzione delle nuove tecnologie.

## **Eventi**

### **Evento CDM-AVEC Dicembre 2023**

In data 01/12/2023 si è svolto a Ferrara il Convegno su "Il percorso di valutazione per l'introduzione di nuovi Dispositivi Medici: l'esperienza della Commissione dei Dispositivi Medici di Area Vasta Emilia Centrale", in cui sono stati discussi temi attuali circa i dispositivi medici ed è stata presentata in modo dettagliato l'attività e il metodo di valutazione della CDM-AVEC. In particolare, la prima Sessione ha trattato il contesto normativo nazionale e le esperienze della Regione Emilia – Romagna e della Regione Toscana; la seconda sessione è stata incentrata sul percorso di valutazione delle nuove tecnologie della Commissione dei Dispositivi Medici di Area Vasta Emilia Centrale; la terza sessione ha approfondito temi sulla sanità digitale e i software; infine, tale evento si è concluso con una tavola rotonda che ha permesso a diversi attori di affrontare spunti di riflessione su diverse tematiche.





### Obiettivi Dispositivo-Vigilanza

Nell'anno 2023, la Regione Emilia-Romagna ha indicato come obiettivo, secondo le Linee di Programmazione Regionale - DGR 1237 del 17/07/2023, la costituzione di un gruppo di Area Vasta/Ausl Romagna dedicato allo sviluppo di un percorso formativo omogeneo nell'ambito della dispositivo vigilanza.

Al fine di ottemperare tale obiettivo, nel mese di ottobre e dicembre 2023 sono stati organizzati due incontri con la partecipazione dei RAV AVEC insieme a tutti i componenti della CDM-AVEC, al fine di discutere le modalità di esecuzione di tale corso e sulla stesura di un progetto formativo. Durante tali incontri, sono state discusse le proposte di esecuzione di tale corso: i partecipanti hanno concordato sulla volontà di organizzare, per tutti gli operatori sanitari, sia corsi in presenza sia un FAD di dispositivo vigilanza; inoltre, sono stati considerati anche nuovi canali per la diffusione delle modalità di segnalazione come la stesura di una locandina "come fare per..", opuscoli da fornire durante i corsi e la realizzazione di un documento con le Frequently Asked Questions - FAQ. I progetti discussi, per la realizzazione, saranno affidati a un gruppo di lavoro che coinvolgerà RAV e collaboratori, uno per ciascuna azienda; il GdL è in via di definizione.





# Allegati

r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E



## Elenco dei componenti della CDM-AVEC

Ing. Giampiero Pirini ( <i>Presidente</i> )	AOU FE
<b>Componenti:</b>	
Dott.ssa Marcella Barotto**	AOU FE
Dott.ssa Antonella Grotti	AOU FE
Dott. Cristiano Visser**	AUSL FE
Dott.ssa Milena Vaccari	IOR
Dott.ssa Vania Maselli <sup>°</sup>	IOR
Dott. Massimiliano Luppi**	IOR
Ing. Silvia De Meis	AOU BO
Dott.ssa Susanna Maltoni**	AOU BO
Dott.ssa Jennifer Oppimitti*	AOU BO
Dott.ssa Simonetta Stanzani**	AOU BO
Ing. Elisabetta Sanvito**	AUSL BO
Dott.ssa Nicoletta Sarchione**	AUSL BO
Dott.ssa Anna Maria Testa	AUSL BO
Dott. Corrado Iacono <sup>°°</sup>	AUSL BO
Dott. Vincenzo Signoretta <sup>°°</sup>	AUSL IM
<b>* Coordinatore Segreteria Scientifica</b>	
<b>** Componenti Segreteria Scientifica</b>	
Dott.ssa Sara Palini**	AOU BO



## Scheda di valutazione Venus-P

<b>Data di invio della richiesta</b>	13/02/2023 (AOU BO)
<b>Data di presa in carico</b>	10/03/2023
<b>Tecnologia</b>	Valvola artificiale polmonare transcateretere autoespandibile
<b>Ambito e Condizione Clinica di impiego</b>	Cardiologia - pazienti con cardiopatia congenita ed insufficienza valvolare polmonare, con efflussi destri nativi o di grosso calibro (> 29 mm)
<b>Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente</b>	Maria Elisabetta Mariucci, Cardio-Toraco Vascolare, Cardiologia Pediatrica, AOU BO
<b>Descrizione del DM e quantità richiesta</b>	<p>Il sistema VenusP-Valve è costituita da uno stent di supporto ad autoespansione in nitinol con una valvola in tessuto di pericardio porcino a 3 lembi, i quali sono fissati mediante suture in PTFE a un segmento smerlato sul lato di afflusso della valvola.</p> <p>La valvola Venus-P è disponibile in un range di diametri fra 28 e 36mm, e di lunghezza di 25 o 30mm.</p> <p>Il sistema Venus-P Valve è costituito da 2 componenti:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Valvola Polmonare impiantabile percutanea (PPV);</li> <li>2) il sistema di rilascio Delivery System (DS), a sua volta costituito da Delivery Catheter System (DCS) e dal Compression Loading System (CLS).</li> </ol> <p><b>Fabbisogni annui:</b> 15-20 pezzi</p>
<b>ICD9-CM di patologia e procedura</b>	4178 - Altre malattie del circolo polmonare 3525 - Sostituzione di valvola polmonare con bioprotesi
<b>DRG associato</b>	<p>DRG 75 - Interventi maggiori sul torace con un riconoscimento economico pari a € 8.998,63 (ricovero DO)</p> <p>DRG 104 - Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici con cateterismo cardiaco con un riconoscimento economico pari a € 25.415,44 (ricovero DO)</p> <p>DRG 105 - Interventi sulle valvole cardiache e altri interventi maggiori cardiotoracici senza cateterismo cardiaco con un riconoscimento economico pari a € 21.101,19 (ricovero DO)</p> <p>DRG 108 - Altri interventi cardiotoracici con un riconoscimento economico pari a € 16.911,47 (ricovero DO)</p> <p>DRG 110 - Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare con CC con un riconoscimento economico pari a € 14.634,49 (ricovero DO)</p> <p>DRG 111 - Interventi maggiori sul sistema cardiovascolare senza CC con un riconoscimento economico pari a € 10.814,82 (ricovero DO)</p> <p>DRG 120 - Altri interventi sull'apparato circolatorio con un riconoscimento economico pari a € 7.082,58 (ricovero DO)</p> <p>DRG 124 - Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi complicata con un riconoscimento economico pari a € 3.493,27 (ricovero DO)</p> <p>DRG 125 - Malattie cardiovascolari eccetto infarto miocardico acuto, con cateterismo cardiaco e diagnosi non complicata con un riconoscimento economico pari a € 2.206,66 (ricovero DO)</p> <p>DRG 518 - Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea senza inserzione di stent nell'arteria coronarica senza IMA con un riconoscimento economico pari a € 4.081,36 (ricovero DO)</p> <p>DRG 555 - Interventi sul sistema cardiovascolare per via percutanea con diagnosi cardiovascolare maggiore con un riconoscimento economico pari a € 6.393,09 (ricovero DO)</p>
<b>Alternative disponibili in azienda</b>	In azienda, i pazienti con calibro > di 29 mm vengono indirizzati al trattamento cardiocirurgico anziché percutaneo mediante impianto di condotto polmonare (Biopulmonic Conduit – ditta Biointegral Surgical) o con o della bioprotesi Homograft fornita dalla Banca dei Tessuti dell'AOU BO.
<b>Costo unitario DM (IVA inclusa)</b>	24.960 €
<b>Costo annuo presunto (IVA inclusa)</b>	499.200 €
<b>Impatto economico del DM<sup>1</sup></b>	499.200 € - 115.440 € (Biopulmonic Conduit) = 383.800 € 499.200 € - 56.000 € (bioprotesi Homograft) = 443.200 €
<b>Ricerca bibliografica aggiornata a</b>	Aprile 2023
<b>Tipologia e numero di studi valutati</b>	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti: Linee Guida ACHD 2018, Linee Guida ESC 2020, 1 revisione sistematica e 1 meta-analisi [Çekirdekçi 2022], 1 documento di Horizon Scanning [CADHT 2020], 4 studi retrospettivi [Durongpisitkul 2022, Morgan 2019, Ou-Yang 2020, Sivakumar 2021] e 3 studi clinici in corso [NCT02071654,



<sup>1</sup> **Impatto economico del DM<sup>1</sup>** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

	NCT02590679, NCT02846753].
<b>Sintesi della valutazione</b>	<p>La ricerca bibliografica ha portato al reperimento delle recenti Linee Guida Europee [Linee Guida ESC 2020] e Americane [Linee Guida ACHD 2018] che raccomandano il trattamento dell'insufficienza valvolare polmonare per via percutanea rispetto all'opzione chirurgica.</p> <p>Dalle IFU è stato reperito uno studio multicentrico europeo che ha determinato il rilascio del marchio CE secondo l'MDR 745/2017: tale indagine ha coinvolto 79 soggetti con rigurgito polmonare in pazienti con efflusso destro nativo, con o senza stenosi, ed ha riportato un successo tecnico pari al 100%, nessun evento di morte e/o reintervento correlati al dispositivo o alla procedura sono stati segnalati ed ha registrato un miglioramento del rigurgito polmonare a 12 mesi in tutti i casi trattati. Tale studio, tuttavia, non risulta pubblicato in nessuna Banca Dati e attualmente sul sito <i>Clinicaltrial.gov</i> risulta registrato con uno stato "sconosciuto".</p>
<b>Data e Parere CDM-AVEC</b>	<p><b>10/05/2023</b> - Alla luce della mancanza in commercio di dispositivi da impiegare nel trattamento chirurgico, dei promettenti risultati clinici a supporto di tale dispositivo, sebbene non pubblicati in alcuna rivista scientifica, e dell'expertise del centro richiedente, quale unico reparto di cardiologia pediatrica della Regione Emilia-Romagna, la Commissione esprime <b>parere favorevole</b> per tale tipologia di prodotto per un numero limitato di casi/anno pari a 2-3 per il trattamento del rigurgito polmonare moderato o severo (<math>\geq 3+</math>) con o senza stenosi in pazienti con tratto di efflusso ventricolare destro nativo e un diametro valvolare &gt; 29 mm, a condizione che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ l'acquisto avvenga a seguito di pubblicazione di una procedura di evidenza pubblica in accordo quadro, al fine di gestire l'ingente impatto economico del device;</li> <li>➤ questo nuovo percorso assistenziale venga sottoposto alla valutazione della Direzione Sanitaria dell'AOU BO al fine di autorizzarlo e definirne le strategie di sviluppo;</li> <li>➤ il clinico richiedente compili un modulo specifico già messo a punto dalla Segreteria Scientifica AVEC, in cui dovranno essere riportati i risultati clinici a 3, 6 e 12 mesi dall'impianto della valvola.</li> </ul>

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
<p><b>Potenziale impatto clinico:</b> il DM rappresenta una nuova tecnologia per il trattamento dell'insufficienza polmonare in pazienti con diametro &gt; 29 mm, attualmente trattati solo tramite procedura di cardiocirurgia e non tramite una tecnica mini-invasiva.</p> <p><b>Impatto organizzativo:</b> la procedura di applicazione differisce da quella in uso in quanto si tratta di un intervento mini-invasivo (via percutanea) anziché in open con possibile riduzione dei tempi operatori e delle giornate di degenza.</p>	<p><b>Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche:</b> sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria e linee guida in merito alle indicazioni di applicazione della TVPI rispetto all'intervento in open, tuttavia l'unico studio presentato per l'ottenimento del marchio CE secondo MDR 745/2017 risulta non pubblicato.</p> <p><b>Impatto economico:</b> l'applicazione del sistema rappresenta un costo molto più elevato rispetto al trattamento cardiocirurgico, tuttavia i costi valutati non hanno incluso le spese associate all'occupazione di sala, alle giornate di degenza e quelle associate a possibili reinterventi o successive ri-ammissioni in ospedale.</p>
3. Opportunità	4. Rischi
<p><b>Rilevanza del problema clinico-assistenziale:</b> tale sistema rappresenterebbe l'unica opzione attualmente disponibile in Europa per il trattamento transcateretere dell'insufficienza polmonare in pazienti con diametro &gt; 29 mm.</p> <p><b>Livello di innovatività tecnologica:</b> in confronto alla procedura in open tale trattamento potrebbe ridurre la durata di degenza in terapia intensiva e dei giorni di ricovero, la ripetizione di sternotomia e il bypass cardiopolmonare prolungato.</p> <p><b>Rilevanza per la ricerca:</b> il DM essendo molto innovativo può costituire un'opportunità per la ricerca e per l'ulteriore impostazione di RCT di confronto con la tecniche chirurgiche attualmente applicate.</p>	<p><b>Sicurezza + efficacia:</b> sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria e linee guida in merito alle indicazioni di applicazione della TVPI rispetto all'intervento in open, tuttavia l'unico studio presentato per l'ottenimento del marchio CE secondo MDR 745/2017 risulta non pubblicato.</p>



## Scheda di valutazione Bactisure

<b>Data di invio della richiesta</b>	21/12/2022 (IOR) 28/12/2022 (AOU BO)
<b>Data di presa in carico</b>	13/01/2023
<b>Tecnologia</b>	Soluzione di lavaggio per la rimozione del biofilm
<b>Ambito e Condizione Clinica di impiego</b>	Vertebrale - pazienti plurioperati esposti a un rischio di infezione maggiore
<b>Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente</b>	Luca Cevolani, Ortopedia e Traumatologia, Clinica Ortopedica e traumatologica III, IOR Riccardo Zucchini, Dipartimento Interaziendale per la Gestione Integrata Del Rischio Infettivo, Ortopedia e Traumatologia, AOU BO
<b>Descrizione del DM e quantità richiesta</b>	Bactisure Wound Lavage è una soluzione sterile trasparente, utilizzata per la rimozione di detriti, inclusi i microrganismi, dalle ferite utilizzando il lavaggio pulsato (Zimmer Pulsavac Plus o Zimmer Pulsavac Plus AC - disponibili nelle aziende richiedenti); Bactisure è stata specificamente progettata per rimuovere i batteri in forma di biofilm, oltre che in forma planctonica; esso, infatti, è in grado di distruggere fisicamente la matrice extracellulare prodotta dai batteri del biofilm, rendendoli più suscettibili all'azione degli antibiotici tradizionali, all'azione meccanica del lavaggio pulsato ed ai normali meccanismi di difesa dell'organismo. I principi attivi presenti all'interno di Bactisure includono: etanolo (solvente), acido acetico (modificatore di pH), acetato di sodio (tampone), benzalconio cloruro (tensioattivo) e acqua. <b>Fabbisogni annui:</b> 20 pezzi - IOR 20 pezzi - AOU BO La confezione è costituita da 6 sacche, pertanto, considerando i vincoli di confezionamento, si sono considerati 24 pezzi/anno.
<b>ICD9-CM di patologia e procedura</b>	<b>IOR:</b> 0418 - Altre infezioni batteriche specificate in condizioni morbose classificate altrove e di sede non specificata 7700 - Sequestrectomia, sede non specificata <b>AOU BO:</b> 730 - Osteomielite, periostite e altre infezioni ossee 99667 - Infezione e reazione infiammatoria da altre protesi, impianti e innesti ortopedici interni
<b>DRG associato</b>	<b>IOR:</b> Non disponibile <b>AOU BO:</b> DRG 217 - Sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano, per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo con un riconoscimento economico pari a € 7.908,14 (ricovero DO)
<b>Alternative disponibili in azienda</b>	Non sono disponibili alternative simili nelle due aziende: la procedura fino ad ora utilizzata prevede la pulizia chirurgica con soluzione fisiologica.
<b>Costo unitario DM (IVA inclusa)</b>	610 €
<b>Costo annuo presunto (IVA inclusa)</b>	14.640 € (24 pezzi/anno)
<b>Impatto economico del DM<sup>1</sup></b>	14.640 €
<b>Ricerca bibliografica aggiornata a</b>	Gennaio 2023
<b>Tipologia e numero di studi valutati</b>	È stato considerato pertinente ed analizzato solo 1 studio prospettico multicentrico [Hunter 2019].
<b>Sintesi della valutazione</b>	La ricerca bibliografica ha portato al reperimento di un unico studio multicentrico prospettico [Hunter 2019] che ha arruolato 40 pazienti sottoposti al trattamento con Bactisure per infezioni peri-protesiche a seguito di antroplastica totale del ginocchio, registrando una riduzione della carica batterica a seguito dell'applicazione di tale soluzione [riduzione del 99,08% (2,0 log)].
<b>Data e Parere CDM-AVEC</b>	08/02/2023 - Alla luce della mancanza di evidenze scientifiche solide e di buona qualità in merito all'applicazione della soluzione Bactisure e del parere espresso dal NOL dell'AOU FE a settembre 2021, la Commissione esprime <b>parere non favorevole</b> all'introduzione in assistenza. Tuttavia, considerando l'elevata expertise dei centri richiedenti nella gestione delle infezioni peri-protesiche, la CDM-AVEC suggerisce ai clinici richiedenti



<sup>1</sup> **Impatto economico del DM<sup>1</sup>** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti



	di considerare la possibilità di avviare uno studio multicentrico, coinvolgendo anche il centro di Ferrara, al fine confrontare l'efficacia e la sicurezza della soluzione Bactisure rispetto a quanto attualmente in uso presso le Aziende coinvolte. Lo studio potrebbe essere profit, se vi fosse la disponibilità da parte della ditta produttrice a sostenerlo economicamente.
--	---

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
<p><b>Potenziale impatto clinico:</b> il DM può rappresentare un'opportunità terapeutica che può offrire un vantaggio qualora determinasse una guarigione delle ferite infette e prevenisse le re-infezioni peri-protesiche.</p> <p><b>Impatto organizzativo:</b> la procedura non differisce da quella già in uso ma potrebbe ridurre gli accessi per recidiva dei sintomi.</p>	<p><b>Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche:</b> è disponibile un unico studio prospettico multicentrico su 40 pazienti.</p> <p><b>Impatto economico:</b> l'acquisto del DM consiste in un costo emergente.</p> <p><b>Livello di innovatività tecnologica:</b> questo dispositivo è non presenta un alto livello di innovatività, tuttavia non sono noti altre soluzioni con la stessa composizione.</p>
3. Opportunità	4. Rischi
<p><b>Rilevanza del problema clinico-assistenziale:</b> il trattamento delle infezioni rappresenta una grave complicanza in chirurgia protesica ortopedica, pertanto qualora tale prodotto determinasse la guarigione di tale affezioni, riducendo il rischio di re-infezione, ciò comporterebbe un importante vantaggio terapeutico.</p> <p><b>Rilevanza per la ricerca:</b> il DM può costituire un'opportunità per la ricerca e per l'impostazione di RCT di confronto con lo standard of care.</p>	<p><b>Sicurezza + efficacia:</b> è disponibile un unico studio prospettico multicentrico su 40 pazienti.</p>



## Scheda di valutazione Collatamp G

<b>Data di invio della richiesta</b>	27/11/2022 (IOR)
<b>Data di presa in carico</b>	16/12/2022
<b>Tecnologia</b>	Membrana emostatica di collagene bovino riassorbibile impregnata di gentamicina solfato
<b>Ambito e Condizione Clinica di impiego</b>	Vertebrale - pazienti plurioperati esposti a un rischio di infezione maggiore
<b>Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente</b>	Alessandro Gasbarrini, Struttura Complessa Chirurgia Vertebrale, IOR
<b>Descrizione del DM e quantità richiesta</b>	<p>Collatamp G è una membrana sterile di collagene bovino impiantabile e riassorbibile in 7/10 giorni impregnata con l'antibiotico gentamicina solfato. La struttura di Collatamp G, simile ad una spugna, stabilizza il coagulo della ferita assorbendo una certa quantità di sangue. Il collagene, inoltre, favorisce la granulazione tissutale.</p> <p>Ogni cm<sup>2</sup> di Collatamp G contiene:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2,8 mg di collagene bovino.</li> <li>• 2,0 mg di gentamicina solfato (corrispondenti a 1,3 mg di gentamicina base).</li> </ul> <p>Collatamp G è disponibile nelle seguenti misure:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 cm X 5 cm X 0,5 cm;</li> <li>- 5 cm X 20 cm X 0,5 cm (misura richiesta dal clinico);</li> <li>- 10 cm X 10 cm X 0,5 cm (misura richiesta dal clinico).</li> </ul> <p><b>Fabbisogni annui:</b>                      5 cm X 20 cm X 0,5 cm - 60 pezzi                      10 cm X 10 cm X 0,5 cm - 60 pezzi</p>
<b>ICD9-CM di patologia e procedura</b>	99649 - Altre complicazioni meccaniche di altri dispositivi ortopedici interni, impianti e innesti 8105 - Artrodesi dorsale e dorsolombare, approccio posteriore
<b>DRG associato</b>	DRG 496 - Artrodesi vertebrale con approccio anteriore/posteriore combinato DRG 497 - Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con CC DRG 498 - Artrodesi vertebrale eccetto cervicale senza CC DRG 519 - Artrodesi vertebrale cervicale con CC DRG 520 - Artrodesi vertebrale cervicale senza CC DRG 546 - Artrodesi vertebrale eccetto cervicale con deviazione della colonna vertebrale o neoplasia maligna con un riconoscimento economico compreso tra 14.110 € a 14.774 € in caso di diagnosi primaria e tra 17.662 € a 20.775 € in caso di diagnosi secondaria
<b>Alternative disponibili in azienda</b>	In azienda non sono disponibili membrane emostatiche alternative con la presenza di antibiotico a livello locale: fino ad ora sono stati utilizzati lavaggi o soluzioni antisettiche.
<b>Costo unitario DM (IVA inclusa)</b>	Collatamp G 5 cm X 20 cm X 0,5 cm: 274,5 € Collatamp G 10 cm X 10 cm X 0,5 cm: 329,4 €
<b>Costo annuo presunto (IVA inclusa)</b>	36.234€
<b>Impatto economico del DM<sup>1</sup></b>	36.234€
<b>Ricerca bibliografica aggiornata a</b>	Gennaio 2023
<b>Tipologia e numero di studi valutati</b>	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti: Linee Guida NICE [NICE 2019], 1 meta-analisi [Konstantelias 2016], 1 studio retrospettivo [Han 2016] e 2 studi clinici in corso [NCT04238923, NCT03838575] anche se questi ultimi non trattano nello specifico l'utilizzo di Collatamp G nella chirurgia vertebrale.
<b>Sintesi della valutazione</b>	<p>Nonostante il DM abbia ricevuto il marchio CE da diversi anni (data rilascio marchio CE: 1996) le evidenze relative all'impiego in chirurgia vertebrale sono estremamente limitate. I due documenti di letteratura secondaria [Konstantelias 2016] e [NICE 2019] raccomandano l'impiego di impianti di collagene impregnati di gentamicina in caso di interventi cardiocirurgici al fine di prevenire le infezioni sternali.</p> <p>Per l'applicazione della membrana in interventi di chirurgia vertebrale, è stato reperito un unico studio [Han 2016] retrospettivo che ha arruolato 280 pazienti tra ottobre 2012 e dicembre 2015: 119/280 pazienti sono stati sottoposti al trattamento preventivo con Collatamp G registrando una riduzione del numero di infezioni ad 1 mese dalla procedura [0,8% vs 5%].</p>
<b>Data e Parere CDM-AVEC</b>	<b>12/01/2023</b> - Alla luce della mancanza di evidenze scientifiche di buona qualità in merito all'applicazione della membrana Collatamp G in interventi di chirurgia vertebrale, la Commissione esprime <b>parere non favorevole</b> all'introduzione in assistenza. Tuttavia, considerando l'elevata expertise e il



<sup>1</sup> **Impatto economico del DM<sup>1</sup>** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

	<p>ruolo di riferimento che IOR ha nell'ambito della chirurgia vertebrale, la CDM-AVEC suggerisce al clinico richiedente di considerare la possibilità di avviare uno studio controllato (con controllo storico o in parallelo) in pazienti plurioperati che abbiano necessità di revisioni chirurgiche e che presentino un elevato rischio di infezioni vertebrali, per confrontare l'efficacia e la sicurezza di Collatamp G rispetto a quanto attualmente in uso presso IOR. Lo studio potrebbe essere profit, se vi fosse la disponibilità da parte della ditta produttrice a sostenerlo economicamente o no profit, in caso di disponibilità da parte di IOR di investire in questo ambito.</p>
--	--

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
<p><b>Potenziale impatto clinico:</b> Il DM rappresenta un'alternativa terapeutica che può offrire la possibilità di rilasciare localmente gentamicina.</p> <p><b>Impatto organizzativo:</b> la procedura non differisce da quella in uso, tuttavia tale applicazione potrebbe potenzialmente ridurre i tassi di infezione post-operatoria e quindi il numero di ricoveri e le giornate di degenza.</p>	<p><b>Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche:</b> è stato stato reperito un solo studio clinico su tale DM impiegato nella chirurgia vertebrale, mentre vi sono più evidenze scientifiche nell'ambito della cardiocirurgia.</p> <p><b>Impatto economico:</b> tali introduzione si configura come costo emergente.</p>
3. Opportunità	4. Rischi
<p><b>Rilevanza del problema clinico-assistenziale:</b> la potenziale riduzione delle infezioni chirurgiche è un aspetto fondamentale dal punto di vista clinico, organizzativo ed economico.</p> <p><b>Livello di innovatività tecnologica:</b> tale dispositivo sembra essere l'unico in commercio che presenta questa composizione a base di collagene e gentamicina.</p> <p><b>Rilevanza per la ricerca:</b> Il DM può costituire un'opportunità per l'impostazione di RCT di confronto con le tecniche in uso.</p>	<p><b>Sicurezza + efficacia:</b> è stato stato reperito un solo studio clinico su tale DM impiegato nella chirurgia vertebrale, mentre vi sono più evidenze scientifiche nell'ambito della cardiocirurgia.</p>



## Scheda di valutazione Aveir VR

<b>Data di invio della richiesta</b>	31/08/2023(AOU BO)
<b>Data di presa in carico</b>	08/09/2023
<b>Tecnologia</b>	Pacemaker leadless monocamerale
<b>Ambito e Condizione Clinica di impiego</b>	Cardiologia – pazienti con disturbi di eccitoconduzione cardiaca che necessitano di stimolazione ventricolare caratterizzati da un accesso venoso difficile agli arti superiori e/o un aumentato rischio di infezione e/o un aumentato rischio di problematiche relative alla “tasca” sottocutanea del dispositivo tradizionale
<b>Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente</b>	Mauro Biffi, Cardio-Toraco Vascolare, Cardiologia, AOU BO
<b>Descrizione del DM e quantità richiesta</b>	Aveir VR è un pacemaker leadless monocamerale, progettato per l'espandibilità a un sistema bicamerale futuro. Il sistema, con stimolazione VVIR, presenta un sistema di mappaggio pre-impianto, una batteria longeva con elettrodi integrati ed una vite distale non retrattile, che consente di fissare il dispositivo all'endocardio dell'apice del ventricolo destro: tale caratteristica rende il dispositivo idoneo per essere estratto al termine della durata della batteria tramite il catetere di recupero ad accesso femorale. Aveir VR è composto da un pacemaker, un catetere di introduzione dedicato al posizionamento del dispositivo, un introduttore vascolare presente in due diverse lunghezze e da un sistema di estrazione del dispositivo.  <b>Fabbisogni annui:</b> 12 pezzi
<b>ICD9-CM di patologia e procedura</b>	426 - Disturbi della conduzione 3782 - Inserzione iniziale di apparecchio a camera singola, frequenza di risposta 3771 - Inserzione iniziale di elettrodo transvenoso nel ventricolo 3893 - Altro cateterismo venoso non classificato altrove 3780 - Inserzione di pace-maker permanente, iniziale o sostituzione, tipo di strumento non specificato
<b>DRG associato</b>	DRG 551 - Impianto di pacemaker cardiaco permanente con diagnosi cardiovascolare maggiore o di defibrillatore automatico (AICD) o di generatore di impulsi con un riconoscimento economico pari a € 10.041,05 (regime DO) DRG 552 - Altro impianto di pacemaker cardiaco permanente senza diagnosi cardiovascolare maggiore con un riconoscimento economico pari a € 5.088,94 (regime DO)
<b>Alternative disponibili in azienda</b>	- Pacemaker leadless Micra TPS (Medtronic) non progettato per essere estratto al termine della durata della batteria - Pacemaker monocamerale tradizionali
<b>Costo unitario DM (IVA inclusa)</b>	7.800 €
<b>Costo annuo presunto (IVA inclusa)</b>	93.600 €
<b>Impatto economico del DM<sup>1</sup></b>	93.600 € - 93.600 (Micra TPS) = 0 € 93.600 € - 9.340,5 € (PM monocamerale) = 84.259,5 €
<b>Ricerca bibliografica aggiornata a</b>	Ottobre 2023
<b>Tipologia e numero di studi valutati</b>	Sono stati considerati pertinenti e analizzati i seguenti documenti: Linee Guida ESC 2021, 2 documenti dello studio registrativo prospettico LEADLESS II (Fase 2)[Reddy 2022, Reddy 2023]; 2 studi retrospettivi comparativi [Shanta 2023, Tokavanich 2023] e 2 studi clinici in corso [NCT05336877, NCT04559945].
<b>Sintesi della valutazione</b>	La ricerca bibliografica ha portato al reperimento di 1 documento delle linee Guida ESC 2021 [ESC 2021] che raccomandano l'impianto di sistemi leadless in pazienti che presentano le medesime condizioni cliniche riportate dal richiedente, ma in soggetti con una prospettiva di vita < 20 anni; tale monito, tuttavia, si basa su studi relativi ai sistemi leadless che non presentano la possibilità di poter essere recuperati. Dei 4 studi di letteratura primaria, 2 [Reddy 2022, Reddy 2023] riportano i dati preliminari dell'indagine IDE LEADLESS II-Fase 2 ad un follow up di 6 settimane e 12 mesi e gli altri 2 studi [Shanta 2023, Tokavanich 2023] hanno confrontato gli esiti di efficacia e sicurezza del sistema AVEIR VR con il pacemaker Micra TPS: il sistema Aveir VR è risultato simile per tali esiti e gli autori hanno sottolineato il potenziale aumento della durata della batteria e il tasso di successo di impianto al primo tentativo maggiore rispetto alla coorte di confronto, grazie al sistema di mappaggio pre-impianto. Inoltre, gli stessi autori hanno riconosciuto i possibili limiti del sistema Aveir VR, quali i tempi procedurali maggiori, confermati anche dal Dott. Biffi, e il più elevato tasso di



<sup>1</sup> **Impatto economico del DM<sup>1</sup>** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

	incidenza di aritmie ventricolari, registrato dalla studio di Shanta [Shanta 2023].
<b>Data e Parere CDM-AVEC</b>	<p><b>12/10/2023</b> - Alla luce dell'expertise del centro richiedente e dei potenziali vantaggi associati al sistema Aveir VR, la Commissione esprime <b>parere favorevole</b> per un numero limitato di pezzi pari a 6/anno a condizione che:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il clinico richiedente, in accordo con i cardiologi utilizzatori dei sistemi leadless dell'AUSL BO e dell'AOU FE, provveda alla stesura di un albero decisionale sulle eleggibilità alle alternative terapeutiche disponibili in AVEC (pacemaker trasvenosi vs pacemaker leadless e Aveir VR/Micra TPS/Micra AV), così da consentire alla CDM-AVEC di elaborare un modulo specifico di richiesta valido per tutti i sistemi leadless autorizzati;</li> <li>- per ogni trattamento il clinico compili e invii al Servizio di Farmacia competente il suddetto modulo specifico di richiesta di leadless pacemaker;</li> <li>- per ogni trattamento il richiedente invii alla Segreteria Scientifica una relazione d'esito al fine di valutare l'attendibilità e l'utilità del pacemaker Aveir VR per il trattamento di pazienti che necessitano di stimolazione ventricolare, giovani (età 70-75 anni) e/o per i quale si prospetta la necessità a medio-lungo termine di un upgrade a dispositivo bicamerale a causa di un disturbo precoce della conduzione atrio-ventricolare e limitatamente nei casi in cui non è indicato l'impianto di pacemaker trasvenoso, a causa di un accesso venoso difficile agli arti superiori e/o un aumentato rischio di infezione e/o un aumentato rischio di problematiche relative alla "tasca" sottocutanea del dispositivo tradizionale.</li> </ul> <p>Inoltre, la CDM-AVEC suggerisce al clinico richiedente di considerare la possibilità di avviare uno studio controllato (con controllo storico o in parallelo) per confrontare l'efficacia e la sicurezza del pacemaker leadless Aveir VR rispetto a quanto attualmente in uso presso l'Azienda.</p>

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
<p><b>Potenziale impatto clinico:</b> il DM rappresenta una buona alternativa terapeutica per i pazienti in emodialisi o ad elevato rischio di contrarre infezioni con età inferiore rispetto ai pazienti candidabili al Micra VR e/o in pazienti in cui si prospetta a medio-lungo termine la necessità di un upgrade a dispositivo bicamerale, nonché la necessità di estrarre il sistema grazie al catetere di recupero.</p> <p><b>Impatto economico:</b> il DM ha impatto economico sovrapponibile all'alternativa in uso mentre molto più elevata rispetto ai pacemaker trasvenosi.</p>	<p><b>Impatto organizzativo:</b> la procedura di applicazione non differisce da quella già in uso, tuttavia il tempo di impianto dovrebbe essere maggiore in quanto la procedura prevede passaggi aggiuntivi non previsti per il Micra VR.</p> <p><b>Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche:</b> non sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria relativi ad un confronto tra i diversi leadless pacemaker e sono stati reperiti diversi studi primari di confronto tra Aveir e il sistema Micra VR con follow-up e numero di pazienti limitati.</p>
3. Opportunità	4. Rischi
<p><b>Rilevanza del problema clinico-assistenziale:</b> in commercio sono disponibili numerosi PM trasvenosi monocamerale e bicamerale in commercio, e il dispositivo è destinato ad un numero esiguo di pazienti attualmente non candidabili ai sistemi leadless presenti in azienda per la mancata possibilità di upgrade a bicamerale e longevità della batteria.</p> <p><b>Livello di innovatività tecnologica:</b> il dispositivo Aveir VR potrebbe costituire un'opportunità in quanto è l'unico leadless pacemaker in commercio con la possibilità di eventuale upgrade a sistema bicamerale per pazienti con alterazione precoce della stimolazione atrio-ventricolare e possibilità di estrazione tramite catetere di recupero.</p> <p><b>Rilevanza per la ricerca:</b> il DM essendo molto innovativo può costituire un'opportunità per la ricerca e per l'ulteriore impostazione di RCT di confronto con i leadless pacemaker in suo con tempi di follow-up e un numero di soggetti coinvolti maggiori.</p>	<p><b>Sicurezza + efficacia:</b> non sono stati reperiti documenti di letteratura secondaria relativi ad un confronto tra i diversi leadless pacemaker e sono stati reperiti diversi studi primari di confronto tra Aveir e il sistema Micra VR con follow-up e numero di pazienti limitati; in merito alla sicurezza sono state reperite diverse segnalazioni sul MAUDE nonché un'analisi di tali eventi a partire dal medesimo database.</p>



## Scheda di valutazione Sistema Filadelfia

<b>Data di invio della richiesta</b>	03/10/2023 (IOR)
<b>Data di presa in carico</b>	13/10/2023
<b>Tecnologia</b>	Protesi d'anca appartenenti al sistema Filadelfia
<b>Ambito e Condizione Clinica di impiego</b>	Ortopedico - pazienti con esiti di pregressa infezione di protesi d'anca, pazienti affetti da artrosi anca in attesa di intervento protesico, pazienti con infezioni ricorrenti
<b>Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente</b>	Matteo Romagnoli, Ortopedia E Traumatologia Rizzoli-Argenta, Dipartimento delle Patologie Ortopediche-Traumatologiche Complesse, IOR
<b>Descrizione del DM e quantità richiesta</b>	<p>Il cotile/stelo femorale è costruito in lega di Titanio Alluminio Vanadio Ti6Al4V trabecolata ed è disponibile con diverse soluzioni in termini di rivestimenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rivestimento plasma spray di titanio (Ti-A, Ti-V) puro senza altri rivestimenti</li> <li>• rivestimento di Idrossiapatite (HA), biocompatibile e specifico per prodotti impiantabili</li> <li>• rivestimento di Calcio Fosfati (CaP).</li> </ul> <p>La coppa acetabolare e lo stelo sono disponibili anche nella versione BACT che presenta un rivestimento sottostante il rivestimento di HA o CaP di nano particelle di Argento disperse ed adese al substrato ad azione batteriostatica.</p> <p><b>Fabbisogni annui:</b> 35 casi/anno (20 primo impianto e 15 revisioni)</p>
<b>ICD9-CM di patologia e procedura</b>	<p>71515 - Artrosi localizzata primaria, anca 99666 - Infezione e reazione infiammatoria da protesi articolari interne 8151 - Sostituzione totale dell'anca 8153 - Revisione di sostituzione dell'anca non altrimenti specificata</p>
<b>DRG associato</b>	<p>DRG 544 C - sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori con un riconoscimento economico pari a € 10.079 DRG 443 C - altri interventi chirurgici per traumatismo senza cc con un riconoscimento € 3.737 DRG 545 C - revisione di sostituzione dell'anca o del ginocchio con un riconoscimento € 12.376</p>
<b>Alternative disponibili in azienda</b>	Non sono disponibili alternativi simili in azienda: la procedura fino ad ora utilizzata prevede l'impiego di protesi tradizionali senza nano rivestimento di argento.
<b>Costo unitario DM (IVA inclusa)</b>	PRIMO IMPIANTO: 3.309,70 € REVISIONE: 6.970,5 €
<b>Costo annuo presunto (IVA inclusa)</b>	PRIMO IMPIANTO (20 pezzi/anno): 66.194 € REVISIONE (15 pezzi/anno): 101.229,5 €
<b>Impatto economico del DM<sup>1</sup></b>	PRIMO IMPIANTO (20 pezzi/anno): 66.194 € - 46.246 € = 19.948 € REVISIONE (15 pezzi/anno): 101.229,5 € - 40.335 € = 60.894,5 €
<b>Ricerca bibliografica aggiornata a</b>	Novembre 2023
<b>Tipologia e numero di studi valutati</b>	Non sono stati reperiti documenti di letteratura; pertanto, la ricerca è stata estesa a dispositivi rivestiti d'argento con la stessa indicazione clinica prevista dal clinico richiedente ed è stato considerato pertinente ed analizzato solo 1 studio retrospettivo [Donati 2021].
<b>Sintesi della valutazione</b>	La ricerca bibliografica ha portato al reperimento di un unico studio retrospettivo [Donati 2021] che ha arruolato 68 pazienti così distribuiti: 38/68 (55,9%) sono stati sottoposti a protesi d'anca rivestite in argento e 30/68 (44,1%) sono stati trattati con protesi d'anca in titanio; entrambi i gruppi erano soggetti a tumori primitivi o metastatici del femore prossimale. Gli autori di tale studio consigliano la protesi d'anca rivestita d'argento per ridurre soprattutto i tassi di infezione precoce in quanto i risultati sono stati promettenti: solo il 2,6 % (1/38 casi) ha mostrato una PJI precoce nel gruppo di intervento mentre nel gruppo di controllo è stato osservato un tasso pari al 10 % (3/30 casi).
<b>Data e Parere CDM-AVEC</b>	16/11/2023 - Sebbene non siano state reperite evidenze scientifiche a supporto, la Commissione ha tenuto in considerazione l'expertise del centro richiedente e la mancanza in azienda di dispositivi con rivestimento in argento da impiegare nel trattamento chirurgico richiesto, pertanto esprime <b>parere favorevole</b> per tale tipologia di prodotto per un numero 35 casi/anno per il trattamento di pazienti con esiti di pregressa infezione di protesi d'anca, artrosi d'anca in attesa di intervento protesico, infezioni ricorrenti (urinarie, polmonari o altri distretti) o in pazienti immunocompromessi, con malattie reumatiche o diabetiche. L'acquisto potrà avvenire dopo indagine di mercato per protesi d'anca rivestite d'argento.



<sup>1</sup> **Impatto economico del DM<sup>1</sup>** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
<p><b>Potenziale impatto clinico:</b> il DM rappresenta una buona alternativa terapeutica per i pazienti affetti da infezioni ricorrenti.</p> <p><b>Impatto organizzativo:</b> la procedura di applicazione non differisce da quella già in uso.</p>	<p><b>Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche:</b> sono stati reperiti documenti di letteratura relativi a protesi rivestite d'argento.</p>
3. Opportunità	4. Rischi
<p><b>Rilevanza del problema clinico-assistenziale:</b> Attualmente in azienda non esistono dispositivi analoghi, in quanto sono presenti solo impianti standard senza nano rivestimento in argento che portano a un aumento del rischio di infezione o reinfezione.</p> <p><b>Livello di innovatività tecnologica:</b> il rivestimento è già utilizzato in alcune protesi da resezione indicate nei pazienti oncologici altamente immunocompromessi.</p> <p><b>Rilevanza per la ricerca:</b> il DM essendo molto innovativo può costituire un'opportunità per la ricerca e per l'ulteriore impostazione di RCT di confronto con il prodotto in uso.</p>	<p><b>Sicurezza + efficacia:</b> non sono stati reperiti documenti di letteratura specifici sul sistema Filadelfia.</p>



### Scheda di valutazione IRRFlow

<b>Data di invio della richiesta</b>	25/01/2023 (AUSL BO) e richiesta rivalutazione a dicembre 2023
<b>Data di presa in carico</b>	09/02/2023
<b>Tecnologia</b>	Sistema di drenaggio intracranico
<b>Ambito e Condizione Clinica di impiego</b>	Emorragia ventricolare massiva e con ventriculite infettiva
<b>Clinico, Dipartimento/UO e Azienda richiedente</b>	Alberto Castioni, IRCSS Delle Neuroscienze, Anestesia e Rianimazione, AUSL BO
<b>Descrizione del DM e quantità richiesta</b>	<p>IRRAflow è un sistema di drenaggio intracranico con meccanismo d'azione basato sullo scambio attivo dei fluidi che, attraverso una pompa, combina l'irrigazione automatizzata, il drenaggio controllato e il monitoraggio della pressione intracranica (PIC) continua: la pressione intracranica viene mantenuta a un livello di sicurezza attraverso il drenaggio del liquido intracranico in eccesso e il monitoraggio della PIC viene effettuato mediante sensori di pressione situati nel set di tubi IRRFlow. Allarmi di sicurezza personalizzabili si attivano quando la pressione è superiore o inferiore al range preprogrammato. Inoltre, il sistema è dotato di un'irrigazione periodica programmabile che previene il blocco del catetere dovuto ad ostruzione e le complicazioni chirurgiche ad esso associate.</p> <p>Il sistema è costituito da un'unità di controllo touchscreen IRRFlow per l'impostazione dei parametri e da due componenti monouso: il catetere IRRFlow a doppio lume che, fissato con suture, si inserisce nel cranio del paziente e il set di tubi IRRFlow installato sull'unità di controllo IRRFlow che, a sua volta, si collega al catetere.</p> <p><b>Fabbisogni annui:</b>                  Irraflow Console: 1 pezzo                  Catetere Irraflow: 5 pezzi                  Irraflow Tubi: 5 pezzi                  Per un paziente possono essere impiegati più cateteri, pertanto come fabbisogno/anno del materiale di consumo si considerano: 7 pezzi</p>
<b>ICD9-CM di patologia e procedura</b>	3234 - Altre encefaliti da infezioni classificate altrove 34989 - Altri specificati disturbi del sistema nervoso 022 - Ventricolostomia
<b>DRG associato</b>	DRG 014 - Emorragia intracranica o infarto cerebrale con un riconoscimento economico pari a 4.163,0 € + 211 €/die. DRG 021 - Meningite virale con un riconoscimento economico pari a 4.163,0 € + 211 €/die.
<b>Alternative disponibili in azienda</b>	In azienda è disponibile il Set Di Drenaggio Esterno Eds 3C per CSF: si tratta di un set di drenaggio esterno di derivazione ventricolare standard.
<b>Costo unitario DM (IVA inclusa)</b>	Irraflow Console: 1.321,26 € / noleggio mese Catetere Irraflow - Irraflow Tubi: 6.344 €
<b>Costo annuo presunto (IVA inclusa)</b>	60.263,12 €
<b>Impatto economico del DM<sup>1</sup></b>	58.833,12 €
<b>Ricerca bibliografica aggiornata a</b>	Marzo 2023 e dicembre 2023
<b>Tipologia e numero di studi valutati</b>	Sono stati considerati pertinenti ed analizzati solamente i seguenti 3 studi clinici in corso [NCT05649904, NCT05118997, NCT05204849].
<b>Sintesi della valutazione</b>	<p><b>Aprile 2023:</b> La ricerca bibliografica non ha portato al reperimento di studi clinici ma sono disponibili solo studi in corso con partecipanti non ancora reclutati [NCT05649904] o in fase di arruolamento [NCT05118997; NCT05204849].</p> <p><b>Dicembre 2023:</b> La ricerca bibliografica ha portato al reperimento di RCT [Haldrup 2023], pubblicato a ottobre 2023, che ha arruolato 21 pazienti (età mediana 67 [59-82] anni; 14 [66%] maschi) tra il 13 gennaio 2022 e il 24 novembre 2022 al fine di valutare la sicurezza e la potenziale efficacia del lavaggio intraventricolare tramite il sistema IRRFlow rispetto al drenaggio standard passivo in pazienti con emorragia intraventricolare (IVH). Tuttavia, lo studio è stato interrotto anticipatamente a causa di un rischio significativamente aumentato di eventi avversi gravi associati al lavaggio intraventricolare all'analisi ad interim su 20 pazienti: gli autori, infatti, auspicano la pubblicazione dei risultati dello studio in corso ARCH e raccomandano cautela quando si utilizza questo trattamento per garantire la sicurezza del paziente.</p>



<sup>1</sup> **Impatto economico del DM<sup>1</sup>** inteso come la differenza tra i costi cessanti ed i costi emergenti



**Data e Parere CDM-AVEC**

**12/04/2023** - Alla luce della mancanza di evidenze scientifiche in merito all'uso del sistema IRRFlow in pazienti con emorragia intraparenchimale e ventriculite, dell'elevato impatto economico non giustificato da tassi di fallimento dell'attuale drenaggio in uso, ma anche per motivi di sicurezza associati alla curva di apprendimento che risulterebbe di difficile attuazione a causa del numero limitato di casi/anno (ciò è emerso dagli gli eventi avversi riportati nel MAUDE che sono dovuti a una inesperienza nell'uso del dispositivo), la Commissione esprime **parere non favorevole** all'introduzione in assistenza.  
Tuttavia, poiché il dispositivo è l'unico sul mercato dotato di un sistema combinato di lavaggio continuo del catetere, drenaggio dei fluidi e monitoraggio della pressione intracranica, la Commissione si riserva la possibilità di rivalutare tale richiesta a seguito della pubblicazione degli esiti dello studio in corso ARCH (Active Removal of IntraCerebral Hematoma Via Active Irrigation - ARCH -ClinicalTrials.gov Identifier: NCT05118997) che terminerà a luglio 2023, in merito all'unica condizione clinica indagata, ovvero l'emorragia intraparenchimale.  
**14/12/2023:** La CDM-AVEC ha confermato il parere espresso nella riunione del 12/04/2023

1. Punti di forza	2. Punti di debolezza
<p><b>Potenziale impatto clinico:</b> il DM rappresenta un'alternativa terapeutica che può offrire una risoluzione del quadro infettivo o emorragico massivo con miglioramento della patologia.</p> <p><b>Impatto organizzativo:</b> la procedura non differisce da quella già in uso.</p> <p><b>Rilevanza del problema clinico-assistenziale:</b> il sistema di drenaggio combina l'irrigazione automatizzata, il drenaggio controllato e il monitoraggio PIC continuo.</p>	<p><b>Disponibilità e qualità delle evidenze scientifiche:</b> è stato reperito un RCT sospeso per motivi di sicurezza dei pazienti trattati con il drenaggio IrraFlow.</p> <p><b>Impatto economico:</b> il DM ha impatto economico maggiore rispetto all'alternativa.</p>
3. Opportunità	4. Rischi
<p><b>Livello di innovatività tecnologica:</b> in confronto alle alternative in commercio tale DM è esclusivo.</p> <p><b>Rilevanza per la ricerca:</b> il DM può costituire un'opportunità per l'impostazione di RCT di confronto con la tecnica in uso.</p>	<p><b>Sicurezza + efficacia:</b> è stato reperito un RCT sospeso per motivi di sicurezza dei pazienti trattati con il drenaggio IrraFlow e 13 segnalazioni sul MAUDE</p>



**CONVENZIONE ATTUATIVA PER LO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI UNIFICATE DEL SERVIZIO ACQUISTI DI AREA VASTA DELL'AREA VASTA EMILIA CENTRALE**

**Tra**

Azienda USL di Bologna (C.F. e P.IVA: 02406911202), con sede legale in Bologna via Castiglione 29, in persona del Dott. Paolo Bordon in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente, di seguito indicata, per brevità, Azienda Capofila o Azienda;

Azienda USL di Imola, (C.F. 90000900374), con sede legale in Imola Viale Amendola 2, in persona del Dott. Andrea Rossi in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente di seguito indicata, per brevità, Azienda;

Azienda USL di Ferrara, (C.F.01295960387) con sede in Ferrara via Cassoli 30 in persona della Dott.ssa Monica Calamai in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente di seguito indicata, per brevità, Azienda;

IRCCS - Istituto Ortopedico Rizzoli, (CF. e P.IVA 00302030374) con sede legale in Bologna via di Barbiano 1/10, in persona del Dott. Anselmo Campagna in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente, di seguito indicata, per brevità, Azienda;

Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna - IRCCS Policlinico S. Orsola Malpighi, (C.F. 92038610371 - P.I. 02553300373) con sede legale a Bologna, Via Albertoni 15, in persona della Dott.ssa Chiara Gibertoni in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante dell'Ente, di seguito, per brevità, Azienda;

Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, (C.F. e PI 01295950388) con sede legale in Cona (FE), Via Aldo Moro 8, in persona della Dott.ssa Monica Calamai in qualità di Commissario Straordinario e legale rappresentante dell'Ente, di seguito indicata, per brevità, Azienda;

**Premesso che**

- l'assetto dell'Area Vasta Emilia Centrale (AVEC) è disciplinato dall'Accordo Quadro sottoscritto dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, in data 10 dicembre 2012, revisionato successivamente nelle date del 30 maggio 2018 e 25 giugno 2021;
- la Regione Emilia-Romagna, nell'ambito della programmazione degli ultimi anni, aveva sollecitato la definizione di forme di aggregazione tra Enti del SSR allo scopo di favorire l'omogeneizzazione delle procedure, oltre che l'ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse finanziarie ed umane;
- gli obiettivi di mandato delle Direzioni Generali prevedevano che le Direzioni aziendali adottassero un'integrazione piena di livello provinciale e/o di Area Vasta relativamente ai servizi di supporto amministrativo e tecnico logistico;
- in siffatto contesto, è stata sottoscritta, con operatività dalla data 30 giugno 2011, la convenzione tra l'AUSL di Bologna, l'Istituto Ortopedico Rizzoli e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, per la costituzione di un Servizio Acquisti Metropolitan (SAM), cui ha aderito dal 01 luglio 2013 anche l'Azienda USL di Imola, Servizio che, ad oggi, ha operato determinando un apprezzabile efficienza delle procedure di acquisto dei servizi;
- nell'anno 2021, le "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende Sanitarie per il 2021", adottate con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1770 del 02 novembre 2021, hanno previsto, nell'ambito dell'obiettivo "Gestione del sistema sanitario regionale e del personale", che le Aziende



del SSR si impegnassero, altresì, nell'attuazione di progetti e programmi a supporto dei processi di innovazione, di sviluppo e potenziamento alle politiche di integrazione a livello sovra aziendale, per l'accorpamento di attività e funzioni tecnico amministrative, di supporto professionale e sanitario;

- l'Accordo Quadro, sottoscritto in data 25 giugno 2021, dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie dell'AVEC, che, come anticipato, disciplinava l'assetto dell'Area Vasta, prevedeva all'articolo 2 che le attività operative per la gestione integrata dei servizi di Area Vasta fossero disciplinate da Convenzioni attuative tra le Aziende partecipanti;
- in diverse sedute, il Comitato dei Direttori AVEC, coerentemente con i propri obiettivi nei quali era previsto il completamento dell'aggregazione delle funzioni di provveditorato per l'unificazione dell'approvvigionamento dei beni e dei servizi, ha discusso ed approvato il progetto di costituzione di un provveditorato unico, denominato Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV), con l'obiettivo di consolidare, anche alla luce della realtà in essere che vede già da tempo collaborare il Servizio acquisti metropolitano con le Aziende dell'area di Ferrara nello svolgimento di svariate procedure, l'integrazione strutturale per le funzioni tecnico amministrative unificate già esistenti e garantire lo sviluppo di quelle in corso, al quale parteciperanno definitivamente anche l'Azienda USL di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara;
- tale progetto aveva già trovato, nel precedente mandato delle Direzioni generali, diverse interlocuzioni tra le Aziende ed aveva ricevuto il parere favorevole delle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie delle province di Bologna e Ferrara;
- in seguito a tali mandati, il Collegio tecnico dei Direttori Amministrativi di Area Vasta ha condiviso la strategia ed un testo di accordo per il definitivo avvio dello svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale;
- coerentemente con le indicazioni del Comitato dei Direttori AVEC, nel rispetto delle prerogative e responsabilità aziendali e delle relazioni sindacali proprie di ciascuna azienda appartenente ad AVEC, in ossequio agli obiettivi di mandato, alle linee di programmazione e alle intese intercorse, è stata sottoscritta tra le Aziende Sanitarie di Area Vasta Emilia Centrale, con operatività dall'1 luglio 2022, la convenzione attuativa per lo svolgimento delle funzioni unificate del Servizio Acquisti di Area Vasta Emilia Centrale (di seguito, per brevità, il SAAV), rispettivamente approvata con deliberazioni n.268 del 29 giugno 2022 dall'Azienda Usl di Bologna, n.204 del 29 giugno 2022 dall'IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna Policlinico di Sant'Orsola, n.193 del 30 giugno 2022 dall'IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli, n.149 del 29 giugno 2022 dall'Azienda Usl di Imola, n.129 del 29 giugno 2022 dall'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara, n.179 dell'1 luglio 2022 dall'Azienda Usl di Ferrara;
- l'operatività a regime dell'assetto del SAAV, così come delineato dalla citata convenzione, è stata poi posticipata al fine di consentire l'insediamento del nuovo Direttore, attuare un graduale passaggio di consegne e reclutare il personale all'uopo necessario;
- nel frattempo, sono intervenute modificazioni (quali, a mero titolo esemplificativo, l'entrata in vigore del nuovo D.Lgs.n.36/2023 recante il nuovo Codice degli appalti pubblici, di seguito, per brevità, Codice) delle quali occorre tenere conto nel definitivo assetto del SAAV, pertanto si rende necessario adottare una nuova convenzione SAAV in sostituzione di quella originariamente sottoscritta;

#### **Premesso altresì che**

- il SAAV agisce in analogia con quanto disposto per le centrali di committenza e comunque per conto delle stazioni appaltanti ed in particolare come aggregazione di stazioni appaltanti ex art.62



comma 14 del Codice;

- il SAAV è responsabile unico dei procedimenti di gara, ai sensi della L. 241 del 1990 ed, al contempo, RUP (Responsabile Unico di Progetto) ai sensi dell'art.15 comma 9 del Codice per le attività di propria competenza con i compiti e le funzioni determinate dalla specificità e complessità dei processi di acquisizione gestiti direttamente, mentre, per ciascun acquisto di beni e servizi, le Aziende devono individuare un Responsabile Unico di Progetto (RUP) per le fasi della programmazione, della progettazione, dell'esecuzione ed, eventualmente, nel caso in cui ricorra la necessità, un responsabile del procedimento di programmazione (RP programmazione), un responsabile del procedimento di progettazione (RP progettazione), un responsabile del procedimento di esecuzione (RP esecuzione), oltre al Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC); per le nomine, i compiti e i ruoli di dette figure si richiamano i contenuti del nuovo regolamento AVEC;

Tutto ciò premesso le parti, come sopra rappresentate, convengono quanto segue:

## Art. 1

### Oggetto della convenzione

1. Con la presente convenzione, le Aziende delegano, confermando quanto già delegato in occasione della sottoscrizione della convenzione originariamente approvata, all'Azienda Capofila le funzioni di provveditorato unico di Area Vasta, comprensive di:

- a) Procedure di selezione dei fornitori, quali a titolo esemplificativo anche se non esaustivo: le indagini di mercato, l'indizione di procedure pubbliche, bandi, avvisi o lettere d'invito;
- b) Adozione degli atti relativi all'esito delle procedure soprarichiamate;
- c) Adempimenti normativi quali a titolo esemplificativo, anche se non esaustivo: controlli, trasparenza comunicazioni;
- d) Trasmissione degli atti per la gestione del contratto nei termini su indicati con allegata bozza del contratto al Servizio competente individuato da ogni singola Azienda;
- e) Assistenza amministrativa e giuridica al gestore del contratto per gli aspetti relativi all'applicazione delle penali e/o risoluzione del contratto;

tutto secondo quanto meglio specificato nelle Modalità operative di cui all'allegato A e dal piano delle deleghe di cui all'Allegato B della presente convenzione.

2. Tale delega opera a decorrere dall'1/01/2024:

- a) per le Aziende dell'area metropolitana bolognese, relativamente agli acquisti di importo pari o superiore a Euro quarantamila (40.000,00).
- b) per le Aziende di Ferrara relativamente agli acquisti pari o superiore alla soglia dell'affidamento diretto, attualmente Euro centoquarantamila (140.000,00).

3. A decorrere dall'1/01/2025, per gli acquisti disciplinati dal comma precedente, è previsto un definitivo assestamento su una soglia unitaria ed omogenea, oltre la quale opera unicamente ed a regime - per le procedure e nei termini definiti dalla presente convenzione - il SAAV. Detta soglia viene individuata con apposita definitiva delega delle Aziende in favore dell'Azienda capofila, ad integrazione della presente convenzione.



## **Art. 2**

### **Finalità**

1. La gestione unificata del Servizio costituisce lo strumento mediante il quale le Aziende assicurano l'unicità di conduzione e l'ottimizzazione delle procedure, le economie di scala e la razionalizzazione dei costi, l'utilizzo più razionale delle risorse umane e tecnico informatiche disponibili e/o di nuova acquisizione secondo principi di qualità, sviluppo delle professionalità e responsabilità.
2. La gestione unificata presso l'Azienda Capofila delle attività inerenti la gestione delle procedure di acquisto delle Aziende, è altresì diretta ad assicurare:
  - a) Efficacia nella gestione dei procedimenti;
  - b) Crescita professionale degli addetti;
  - c) Riduzione del contenzioso;
  - d) Criteri omogenei nell'individuazione dei fabbisogni.
3. La presente convenzione è finalizzata inoltre a disciplinare l'attività del SAAV, in analogia al dettato normativo previsto dall'ordinamento in materia di qualificazione delle Stazioni Appaltanti.

## **Art. 3**

### **Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV)**

1. L'Azienda Capofila esercita le funzioni ad essa delegate mediante il SAAV, quale struttura complessa incardinata nell'organizzazione della medesima con funzioni a favore delle Aziende.
2. Il SAAV è deputato esclusivamente allo svolgimento delle attività della presente convenzione e pertanto non espleta attività e compiti specifici per conto delle singole Aziende che non siano frutto di accordi intercorsi tra tutte le Aziende firmatarie della presente convenzione.
3. Nei confronti di tale articolazione unitaria le Direzioni Generali, attraverso i propri Direttori Amministrativi, esercitano in modo paritetico e collaborativo il loro ruolo di organi di Governo, programmazione e controllo, per il tramite dell'Azienda Capofila, partecipando agli obiettivi di budget ed alle procedure di cui agli articoli seguenti.
4. Contestualmente e conseguentemente alle modalità definite nella presente convenzione, le Aziende, al proprio interno, adotteranno i necessari provvedimenti organizzativi.
5. La sede principale del SAAV viene individuata presso l'Azienda Capofila AUSL di Bologna, via Gramsci, 12.

## **Art. 4**

### **Responsabile del Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV)**

1. Alla direzione del SAAV è preposto un Responsabile, a tutti gli effetti Responsabile del procedimento rispetto ai processi di competenza, salvo specifica sua diversa individuazione nell'ambito del personale afferente alla struttura per le singole materie di riferimento.
2. Al Responsabile è conferita dall'Azienda Capofila la titolarità di funzioni e di firma previste per la relativa funzione nell'ambito delle singole Aziende, con progressiva implementazione nel tempo volta ad assicurare uniformità rispetto a tutte le Aziende, nei termini disciplinati dalla presente convenzione.
3. Il Responsabile, qualora dipendente di altra Azienda rispetto alla Capofila, verrà incardinato



organicamente presso l'Azienda Capofila mediante l'istituto dell'assegnazione temporanea.

4. La durata di tale incarico è di 5 anni, rinnovabile, con verifica annuale del raggiungimento degli obiettivi nel rispetto delle finalità dell'incarico.
5. Gli esiti delle verifiche contrattualmente previste inerenti sia l'attività sia i risultati conseguiti verranno comunicati alle Aziende al fine di valutare eventuali adeguamenti e/o modifiche della presente convenzione.
6. L'incarico di Responsabile del Servizio può essere revocato per le ragioni previste dai CC.CC.NN.LL., nonché in caso di soppressione del Servizio per intervenute revisioni organizzative. Resta salva l'applicazione dell'art. 9 comma 32 D.L. 78/2010 convertito in legge 122/2010, nonché dell'art. 1, comma 18 del D.L. n. 138/2011, convertito in legge n. 148/2011.
7. Il Responsabile si avvale del personale assegnato al Servizio nonché di eventuali risorse strumentali assegnate dalle Aziende.
8. Sono a disposizione del Responsabile gli atti ed i documenti detenuti dalle strutture delle Aziende utili per l'esercizio delle sue funzioni.
9. Il Responsabile si può avvalere altresì della collaborazione e delle professionalità specifiche interne ad ogni Azienda.
10. Il Responsabile:
  - a) mantiene i rapporti con l'esterno;
  - b) è responsabile di tutta l'attività e del livello di prestazioni del Servizio;
  - c) sottopone alla Direzione Generale dell'Azienda Capofila il programma annuale, il rendiconto dell'attività svolta e i risultati ottenuti, anche con riferimento agli standard di cui all'articolo 11;
  - d) cura la standardizzazione delle procedure e razionalizza l'organizzazione al fine di un migliore impiego delle risorse assegnate.
11. Il Responsabile svolge le funzioni di gestione del rapporto di lavoro del personale assegnato, comprese quelle disciplinari di competenza del capo-struttura. L'Ufficio per i Procedimenti Disciplinari (UPD) viene identificato, per tale personale assegnato, nell'UPD dell'Azienda Capofila.

## **Art. 5**

### **Procedura per il conferimento dell'incarico di Responsabile del Servizio Acquisti di Area Vasta (SAAV)**

1. Per l'individuazione del responsabile del Servizio viene bandito specifico avviso di selezione; l'Azienda Capofila rende conoscibili, mediante pubblicazione di avviso sul proprio sito istituzionale, oltre alle caratteristiche dell'incarico anche i criteri di scelta del Responsabile. Analoga pubblicazione viene effettuata contestualmente sui siti istituzionali delle Aziende che sottoscrivono la presente Convenzione.
2. All'avviso può partecipare il personale con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso una delle Aziende firmatarie della presente convenzione, con qualifica corrispondente al profilo indicato nell'avviso, con anzianità di servizio di 5 anni nella qualifica di dirigente. L'attribuzione dell'incarico può altresì avvenire anche con contratto di lavoro a tempo determinato ai sensi dell'art. 15-septies del D. Lgs 502/92.
3. Lo specifico avviso dovrà prevedere la disponibilità del dirigente che risulti dipendente di altra Azienda rispetto alla Capofila, all'assegnazione temporanea presso l'Azienda Capofila per la durata dell'incarico in qualità di responsabile del Servizio.
4. L'Azienda Capofila acquisisce le disponibilità dei dirigenti interessati e le valuta.
5. La selezione è basata sull'analisi del curriculum, integrata da eventuale colloquio, da parte di una



commissione costituita dai Direttori Amministrativi delle Aziende. Ai fini del conferimento si tiene conto, in relazione alla natura e alle caratteristiche degli obiettivi prefissati ed alla complessità della struttura interessata, delle attitudini e delle capacità professionali del singolo dirigente, dei risultati conseguiti in precedenza nell'Amministrazione di appartenenza e della relativa valutazione, nonché delle specifiche competenze organizzative possedute e dell'esperienza nelle attività di pertinenza del Servizio Acquisti.

## **Art. 6**

### **Risorse umane**

1. Il fabbisogno dell'organico del Servizio Acquisti di Area Vasta è individuato a regime in trentotto (38) unità ed è assicurato di norma dall'Azienda Usl di Bologna con definitiva decorrenza dalla data del 01/01/2024.
2. L'organigramma del SAAV prevede al momento al suo interno, oltre alla figura del Direttore come disciplinato al precedente art.4, due posizioni dirigenziali con incarichi di alta specializzazione e n. 4 incarichi di funzione area dei professionisti della salute e funzionari.
3. Le parti concordano di procedere all'integrazione dell'organico attualmente in essere presso il Servizio Acquisti Metropolitano, prevedendo che al reclutamento del personale, necessario ad assicurare il contingente stabilito al comma 1, provveda l'Azienda Capofila.
4. Le Aziende adeguano i propri piani del fabbisogno e le azioni di reclutamento del personale amministrativo in coerenza con quanto previsto nella presente convenzione e tenuto conto delle deleghe conferite all'azienda Usl di Bologna ai sensi dell'art.1.
5. In particolare, per tali finalità, per il contingente di personale stimato necessario per assolvere alle funzioni delegate l'Azienda Usl di Ferrara e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara si impegnano, ciascuna per la quota di competenza, a rendere disponibili i fondi del comparto necessari a remunerare il personale impiegato nelle attività del servizio acquisti di area vasta, per n. 5 unità. Detto personale è messo a disposizione e/o reclutato dall'Azienda Usl di Bologna ai sensi del comma 1 del presente articolo. La spesa è definita in apposito allegato C e resta invariata per tutta la durata della convenzione.
6. L'Azienda Usl assicura di norma altresì tutte le risorse logistiche e strumentali, ivi compresi gli spazi, necessari per lo svolgimento delle attività.

## **Art. 7**

### **Gestione del personale**

1. Nel caso in cui il personale sia messo a disposizione da Aziende diverse dalla capofila, per gli aspetti relativi alla responsabilità disciplinare del personale, si precisa che:
  - a) le parti riconoscono in capo al Direttore del SAAV l'adozione degli atti di competenza, secondo la normativa vigente e le rispettive regolamentazioni aziendali;
  - b) per gli illeciti di maggiore gravità, in caso di personale dipendente delle Aziende, le parti riconoscono che la competenza spetta all'UPD delle rispettive Aziende titolari del rapporto di lavoro, fermi gli obblighi di segnalazione da parte dei soggetti responsabili.
2. La valutazione del personale per il periodo dell'assegnazione è in capo al Direttore del SAAV e agli organismi di valutazione delle Aziende, in applicazione dei rispettivi sistemi premianti e di valutazione delle stesse.
3. I compensi incentivanti la produttività saranno attribuiti agli operatori a seconda degli accordi vigenti presso l'Ente di provenienza.



4. Il personale sarà dotato degli strumenti di riconoscimento ai fini del controllo delle presenze per l'effettuazione delle attività anche in sedi diverse da quella prevalente prevista dalla presente convenzione.

#### Art. 8

##### Beni e strutture

1. L'Azienda capofila provvede a dotare il SAAV delle strutture e delle attrezzature necessarie per il funzionamento ordinario. La dotazione iniziale da parte delle Aziende rimane di proprietà dell'Azienda conferente, con onere di manutenzione da parte dell'Azienda capofila secondo gli specifici accordi di cui al successivo articolo 9.

#### Art. 9

##### Rapporti economico finanziari

1. Sono oneri necessari al funzionamento del SAAV:

- a) il costo complessivo del personale, comparto e dirigenza, assegnato e del Direttore;
- b) il costo degli oneri imputabili direttamente alle procedure di gara, quale ad esempio il pagamento dei contributi ANAC o gli emolumenti necessari per la partecipazione di esperti esterni alle commissioni aggiudicatrici;
- c) il costo per il patrocinio e assistenza legale esercitata da AUSL Bologna e per la tutela individuale;
- d) altri costi, quali ad esempio i costi per gli spazi comuni, le dotazioni informatiche, le attrezzature, i beni ed i servizi messi a disposizione per il funzionamento del servizio, presso la sede di Via Gramsci 12.

2. Fermo restando quanto previsto all'art. 6, comma 5 con specifico riferimento al personale il costo complessivo dovrà essere distribuito tra le Aziende firmatarie della presente convenzione nella misura percentuale riportata nel successivo comma 4, prevedendo il riconoscimento delle quote a carico del bilancio aziendale e dei fondi contrattuali aziendali. Rispetto a questi ultimi (fondi contrattuali aziendali) le parti concordano:

- per la dirigenza PTA e per il personale del comparto titolare di Incarico di Funzione di procedere sin dalla fase di sottoscrizione della presente convenzione alla ripartizione con le percentuali di cui al comma 4;
- Per il personale del comparto, senza incarico di funzione, le parti definiranno entro il 31 marzo 2024, mediante specifico Addendum alla presente Convenzione, le modalità di riconoscimento.

3. Il driver utilizzato nell'individuazione delle percentuali riportate per la ripartizione dei costi di funzionamento del SAAV è individuato nel numero delle adesioni delle singole aziende alle procedure di gara effettuate complessivamente in forma aggregata nella singola annualità ponderate con il peso di seguito riportato:

PESO				
Procedure soprasoglia	procedura sottosoglia	acquisto diretto/contratto ponte	Altro	Adesioni intercenter/consip
3	2	1	1	1,5





4. In fase di prima applicazione dell'accordo, con decorrenza annualità 2024, si applicano i seguenti valori percentuali per la ripartizione degli oneri di cui sopra:

Azienda	% sul totale
AUSL BO	27%
AOU BO	25%
IOR	8%
AUSL IM	12%
AUSL FE	14%
AOU FE	14%

5. Le parti si impegnano ad un aggiornamento annuale delle percentuali di cui al comma 4 da effettuarsi, a consuntivo per l'applicazione nell'annualità seguente, sulla base delle procedure svolte nell'annualità conclusasi e tenuto conto dei pesi di ponderazione di cui al precedente comma 3.

#### **Art. 10**

##### **Durata e recesso**

1. Il presente accordo trova applicazione operativa e decorrenza attuativa dalla data del 01/01/2024.
2. La durata della convenzione è stabilita in quattro (4) anni con possibilità di proroga su richiesta delle parti.
3. Al fine di assicurare la transizione delle attività, di garantire la graduale presa in carico delle procedure per tutte le aziende convenzionate, di effettuare le procedure urgenti già programmate, le Aziende di Ferrara provvedono a:
  - completare fino all'aggiudicazione tutte le procedure di gara già intraprese ed avviate prima del 31 dicembre 2023;
  - adottare prima del 31 dicembre 2023 per tutti i contratti in scadenza nel primo semestre 2024 proroghe e/o rinnovi e/o indizione e pubblicazione delle procedure di gare atte a garantire la continuità dei relativi servizi e/o forniture.
4. Per il perseguimento delle finalità di cui al precedente comma 3 il Direttore del Servizio Acquisti delle Aziende di Ferrara ed il Direttore del SAAV esamineranno la programmazione dei contratti in scadenza di competenza di Ferrara, condividendo le modalità e i termini di pianificazione.
5. Ciascuna delle parti può recedere dalla presente Convenzione anche prima della scadenza, previa comunicazione scritta, con preavviso di almeno trenta (30) giorni.

#### **Art. 11**

##### **Standard di qualità**

Le funzioni del SAAV verranno rese a favore delle Aziende secondo gli standard quantitativi e



qualitativi già oggetto di certificazione UNI ISO 9001:2015.

2. Le parti definiranno gli standard quantitativi e qualitativi delle funzioni delegate all'azienda capofila.

## Art. 12

### Disposizioni in materia di trattamento dei dati

1. In merito all'applicazione del Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 recante il Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (di seguito il GDPR) e del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, recante il "Codice in materia di protezione dei dati personali" (di seguito il Codice Privacy), le parti danno atto che:

- a) Le aziende firmatarie della presente convenzione sono autonomi Titolari del trattamento dei dati personali;
- b) La presente convenzione disciplina lo svolgimento di attività istituzionali, cui si applicano le disposizioni del Codice Privacy, nonché, per quanto applicabili, le disposizioni del Regolamento Regionale 30 maggio 2014, n. 1 recante il "Regolamento per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza della Giunta della Regione Emilia-Romagna, delle aziende sanitarie, degli enti e delle agenzie regionali e degli enti vigilati dalla Regione";

2. Le Aziende (di seguito i Titolari) in qualità di autonomi titolari del trattamento designano l'Azienda Capofila quale Responsabile esterno del trattamento (di seguito il Responsabile), ai sensi dell'art. 28 del GDPR, allo scopo di procedere al trattamento dei dati oggetto della presente convenzione, nel rispetto delle seguenti istruzioni:

- a) I dati oggetti del trattamento saranno:
  - i. utilizzati dalle aziende convenzionate per soli fini istituzionali, nel rispetto delle vigenti disposizioni normative sopra richiamate per la protezione e riservatezza dei dati e delle informazioni;
  - ii. forniti dai Titolari e raccolti presso il Servizio Acquisti di Area Vasta, quale articolazione organizzativa del Responsabile del trattamento.
- b) Il Responsabile è tenuto a effettuare il trattamento nel rispetto dei principi previsti dall'art. 5 del GDPR e delle eventuali ulteriori indicazioni dei titolari, fornite anche successivamente alla stipula del presente accordo, adottando misure tecniche e organizzative adeguate a garantire la tutela dei diritti dell'interessato;
- c) Il Responsabile è tenuto ad assistere i Titolari, con misure tecniche e organizzative adeguate, nella misura in cui ciò sia possibile, al fine di soddisfare l'obbligo del titolare del trattamento di dare seguito alle richieste per l'esercizio dei diritti dell'interessato di cui al capo III;
- d) Il Responsabile è tenuto al rispetto degli obblighi di cui agli articoli da 32 a 36 del GDPR;
- e) Il Responsabile è tenuto ad individuare gli incaricati del trattamento, ai sensi dell'art. 29 del GDPR, impegnandoli al rispetto del segreto professionale affinché siano tenuti allo stesso livello di riservatezza e segretezza imposto dal titolare;
- f) Il Responsabile è tenuto a mettere a disposizione dei Titolari tutte le informazioni necessarie per dimostrare il rispetto degli obblighi di cui al presente articolo e consenta e contribuisca alle attività di revisione, comprese le ispezioni, realizzati dal titolare del trattamento o da un altro soggetto da questi incaricato, informando immediatamente lo stesso qualora, a suo parere, un'istruzione dallo stesso conferita violi il regolamento o, comunque, ogni altra disposizione in materia di protezione dei dati.



4. Il Responsabile, previa autorizzazione specifica del Titolare, è autorizzato a nominare subresponsabili del trattamento, anche per conto dei Titolari, ogni qual volta si avvalga di terzi per il trattamento dei dati, purché al Sub-Responsabile vengano imposti gli stessi compiti e le stesse istruzioni di cui al presente articolo.

5. La designazione a Responsabile esterno del trattamento, di cui al presente articolo, è da ritenersi valida per tutta la durata del rapporto convenzionale, al termine del quale il Responsabile è tenuto a restituire i dati dei quali sia eventualmente ancora in possesso, con divieto di trattenerne copia salvo che ciò non sia previsto da specifiche disposizioni di legge

6. Per quanto non previsto dalla designazione a Responsabile esterno del trattamento, di cui al presente articolo, si applicano le disposizioni di cui all'art. 28 del GDPR.

### **Art. 13**

#### **Adempimenti in materia di trasparenza e anticorruzione**

1. In merito alla corretta applicazione del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n.33 recante "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni le parti si impegnano ad osservarne le disposizioni secondo le modalità operative descritte nelle sottosezioni Rischi corruttivi e Trasparenza dei rispettivi Piani Integrati di Attività e Organizzazione che descrivono, tra l'altro, la mappa delle responsabilità degli obblighi informativi.

2. Il sistema del corretto adeguamento delle sezioni e sottosezioni presenti nel portale "Amministrazione trasparente" dovrà essere alimentato, tramite la rete degli editor preposti ed individuati in ciascuna Azienda, nel rispetto della tempistica e delle modalità previste nei rispettivi PTPC.

3. Il Direttore del SAAV dovrà garantire le pubblicazioni nelle sezioni di competenza, favorendo che le Aziende convenzionate attivino meccanismi di popolamento dati e informazioni riferite alle proprie competenze, anche per mezzo di data linkage.

4. In merito alla corretta applicazione della Legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", le parti si impegnano a osservare le disposizioni previste dalla suddetta Legge e a procedere agli adempimenti per la parte di competenza ai sensi dell'art. 32 della Legge in parola.

### **Art. 14**

#### **Disposizioni finali**

1. Le premesse e i principi enunciati sono parte integrante del presente accordo convenzionale.
2. Le Aziende si impegnano a coordinare i propri atti organizzativi interni con quanto in esso contenuto.

### **Art. 15**

#### **Clausola di salvaguardia**

1. Resta ferma la possibilità per le Aziende, firmatarie della presente convenzione, di stipulare ulteriori convenzioni o accordi, anche in virtù di vincoli di legge nazionali e regionali, finalizzati allo svolgimento di



specifici progetti, servizi o linee di attività, anche in modifica al presente accordo convenzionale.

2. In caso di obiettivi o progetti regionali, che prevedano nuovi o diversi livelli di aggregazione degli acquisti, le parti provvedono all'adeguamento del presente testo convenzionale, allo scopo di assicurarne la coerenza con gli obiettivi e progetti sopra richiamati.

## Art. 16

### Registrazione bollo

1. Il presente accordo convenzionale è esente da imposta di bollo a termini dell'art. 16, tab. B del Decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642 e sarà registrato in caso d'uso, ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 26 aprile 1986, n. 131.

2. Le spese inerenti e conseguenti il presente atto sono in pari misura a carico delle Aziende. In caso di variazioni le spese saranno a carico del proponente, salvo diversi accordi tra le parti.

3. Il presente accordo convenzionale è soggetto a pubblicazione in conformità a quanto previsto dalle norme vigenti, con particolare riferimento alle disposizioni che disciplinano gli obblighi di pubblicazione da parte delle Amministrazioni di atti e provvedimenti amministrativi aventi effetto di pubblicità legale (art. 32 legge 69/2009).

Letto, approvato, sottoscritto.

Dr. Andrea Rossi \_\_\_\_\_  
Direttore Generale Azienda USL di Imola e Coordinatore Comitato dei Direttori Generali AVEC

Dr.ssa Monica Calamai \_\_\_\_\_  
Commissario Straordinario Azienda Ospedaliero - Universitaria di Ferrara

Dr. Paolo Bordon \_\_\_\_\_  
Direttore Generale Azienda USL di Bologna

Dr.ssa Monica Calamai \_\_\_\_\_  
Direttore Generale Azienda USL di Ferrara

Dr. Anselmo Campagna \_\_\_\_\_  
Direttore Generale IRCCS - Istituto Ortopedico Rizzoli

Dr.ssa Chiara Gibertoni \_\_\_\_\_  
Direttore Generale Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna - IRCCS Policlinico S. Orsola Malpighi



**ALLEGATO A**  
**LINEE GUIDA SUL PROCESSO DEGLI ACQUISTI E SULLE ATTIVITÀ CONNESSE**

**Premessa**

La Deliberazione della Giunta Regionale del 27 giugno 2011, n. 927, recante “Approvazione delle Direttive alle Aziende sanitarie per la regolamentazione delle relazioni in ambito di Area Vasta” relativamente alle procedure di acquisto di beni e servizi, prevede che le Aziende sanitarie delegate e gli uffici comuni operino quali centrali di committenza per lo svolgimento della funzione di stazione appaltante e dell’esecuzione delle procedure per l’affidamento di beni e servizi.

Coerentemente con il considerando 71 della Direttiva 2014/24/UE, lo svolgimento della funzione di stazione appaltante e l’esecuzione delle procedure per l’affidamento di beni e servizi in qualità di centrale di committenza non esclude le prassi attuali riguardanti gli appalti congiunti occasionali, ossia i sistemi di acquisizione meno sistematici e istituzionalizzati o la prassi consolidata di ricorrere a prestatori di servizi che preparano e gestiscono le procedure di appalto in nome e per conto di un’amministrazione aggiudicatrice e seguendo le sue istruzioni.

In ossequio a quanto prescritto dall’art.62 comma 14 del Codice il SAAV esercita la funzione di stazione appaltante, come sopra descritta, attraverso l’istituto dell’appalto congiunto su delega delle altre amministrazioni aggiudicatrici ed in particolare come aggregazione di stazioni appaltanti.

Tale istituto si applica sia nelle ipotesi in cui le amministrazioni aggiudicatrici interessate attuano congiuntamente un’unica procedura d’appalto sia nei casi in cui esse affidino a un’altra amministrazione aggiudicatrice la gestione della procedura d’appalto.

Attraverso l’istituto dell’appalto congiunto il Servizio Acquisti di Area Vasta, ai sensi dell’articolo 15 comma 9 del Codice, opera quale responsabile unico di progetto (RUP Affidamento) di selezione del contraente, al quale sono demandate funzioni e responsabilità esclusive afferenti esclusivamente alla procedura di Gara.

In tale senso, il SAAV si occupa esclusivamente della procedura di affidamento, quale segmento del più complesso e articolato processo di acquisizione di beni e servizi.

Al contempo, le Aziende firmatarie della convenzione attuativa del SAAV sono tenute alla individuazione del Responsabile del procedimento (RUP), ovvero colui che, ai sensi dell’art. 15 del Codice, per ogni singola procedura, presidia le attività relative alle fasi della programmazione, della progettazione e dell’esecuzione. Pertanto, atteso che il Servizio Acquisti di Area Vasta è responsabile esclusivamente della procedura di affidamento, ai sensi del richiamato articolo 15 comma 9 del Codice, ogni Azienda è chiamata ad individuare al proprio interno il RUP/RP/DEC.

Per i dettagli sulle nomine, compiti e ruoli del RUP/RP/DEC si richiamano i contenuti dell’apposito regolamento AVEC.

Con riferimento alla fase della stipula del contratto, come noto, il vincolo negoziale nella Pubblica Amministrazione si perfeziona con la sottoscrizione dell’atto negoziale, secondo la forma scritta ad substantiam. Alla luce di tali premesse, a conclusione delle procedure di gara, l’atto di aggiudicazione del SAAV ha efficacia nei confronti di tutte le Aziende firmatarie della convenzione attuativa del SAAV, Aziende alle quali compete la sottoscrizione e la fase dell’esecuzione del contratto.

Per la sottoscrizione del contratto le singole Aziende individuano i livelli dirigenziali competenti ai quali delegano e/o delegheranno le relative funzioni; i contratti saranno redatti da ciascuna Azienda utilizzando lo schema di contratto, facente parte dei documenti posti a base di gara, trasmesso dal SAAV, immediatamente dopo l’aggiudicazione della procedura di gara.



## **Il processo di selezione del contraente**

Il processo di selezione del contraente si articola nelle seguenti fasi:

1. Programmazione
2. Progettazione
3. Espletamento della procedura di acquisizione
4. Aggiudicazione
5. Sottoscrizione del Contratto
6. Gestione del contenzioso

### **1. Programmazione**

Ai sensi dell'art. 37 del Codice ciascuna Azienda (Stazione Appaltante), firmataria della convenzione attuativa del SAAV, approva con Atto del Direttore Generale la programmazione annuale e pluriennale e individua un Responsabile unico del Progetto, il quale, ai sensi dell'art. 15 e dell'allegato I.2. del Codice, è responsabile delle attività di programmazione, progettazione ed esecuzione.

Le singole programmazioni, redatte con il supporto e coordinamento del SAAV, saranno trasmesse al Servizio Acquisti di Area Vasta per la redazione del masterplan quale documento di programmazione del soggetto aggregatore regionale.

Nell'ambito degli acquisti effettuati dal Servizio Acquisti di Area Vasta, in nome e per conto delle aziende, alla luce di quanto argomentato in premessa, il RUP, individuato dalle Aziende, non coincide con la figura del Responsabile di Progetto di gara (RUP affidamento) per l'acquisizione di beni e servizi.

### **2. Progettazione**

Nell'ambito delle procedure di selezione del contraente, le Aziende svolgono le seguenti attività:

- individuazione eventuali nominativi dei gruppi di lavoro;
- nomina del RUP/RP;
- predisposizione capitolato tecnico con il supporto ed il coordinamento del SAAV (ove lo si ritenga necessario);

Il SAAV, anche attraverso l'ausilio di gruppi di lavoro, i cui nominativi vengono individuati dalle Aziende, supporta il RUP nello svolgimento delle seguenti attività:

- Definizione dei criteri di partecipazione, di aggiudicazione e dei criteri di attribuzione dei punteggi;
- Determinazione importo della gara;
- Svolgimento indagini di mercato;
- Individuazione dello strumento/istituto per l'affidamento.

### **3. Espletamento della procedura di acquisizione**

La procedura di selezione del contraente è demandata al SAAV, il quale si avvale delle risorse umane e strumentali assegnate, nel rispetto della normativa di settore.

In tale ambito, il SAAV adotta misure idonee a prevenire le ipotesi di conflitto di interessi e rimuove le cause di incompatibilità, anche nei confronti dei gruppi di lavoro e commissioni giudicatrici eventualmente presenti.

### **4. Aggiudicazione**

Nell'ambito della procedura di selezione del contraente, la fase dell'aggiudicazione compete al SAAV il quale provvede allo svolgimento delle seguenti attività:



- Adozione atto di esito procedura e aggiudicazione;
- Controlli sugli Operatori Economici;
- Comunicazioni di legge agli Operatori Economici.

## 5. Sottoscrizione del Contratto

Sono titolari del contratto di acquisto di beni e servizi le singole Aziende firmatarie della convenzione attuativa del SAAV.

Pertanto, le singole Aziende provvedono a:

- Sottoscrizione del contratto, previa trasmissione dello schema di contratto da parte del SAAV;
- Inserimento del contratto sulla piattaforma informatizzata aziendale GAAC;
- Assunzione CIG derivato;
- Acquisizione della fideiussione sull'importo della propria quota del contratto, in caso di acquisto congiunto;
- la nomina del responsabile esterno del trattamento dei dati, etc.;
- Nomina del RUP/RP esecuzione e DEC;
- Emissione degli ordini;
- Applicazione penali, varianti, incrementi contrattuali entro il limite del venti per cento;
- Obblighi informativi verso ANAC o altri Enti;
- Risoluzione/recesso dal contatto.

Effettuate le procedure di affidamento, tutti gli aspetti esecutivi sono di competenza di ciascuna Azienda.

## 6. Gestione del contenzioso

Relativamente alla gestione del contenzioso occorre distinguere il contenzioso attinente alla selezione del contraente e quello attinente all'esecuzione del contratto.

Nel primo caso, il Servizio Acquisti di Area Vasta titolare dell'attività di selezione del contraente, si avvale dell'ufficio legale dell'Azienda Capofila. Nel caso del contenzioso determinatosi nell'ambito dell'esecuzione della prestazione oggetto dell'obbligazione contrattuale, l'Azienda titolare del vincolo contrattuale, coerentemente con quanto prescritto dall'art. 62 comma 14 ultimo capoverso del Codice che prescrive che "Ciascuna stazione appaltante è responsabile dell'adempimento degli obblighi derivanti dal presente codice unicamente per quanto riguarda le parti da essa svolte a proprio nome e per conto", è competente per la difesa in giudizio delle proprie pretese.

Nei casi in cui si affermino ipotesi di responsabilità indefinita, tra il SAAV e le Aziende firmatarie della convenzione attuativa SAAV, inerente la gestione del contenzioso, la soluzione viene affidata ad un accordo tra le parti concluso per le vie brevi anche attraverso un semplice scambio di note.



**ALLEGATO B**  
**DELEGA DELLE FUNZIONI**

Il Servizio Acquisti di Area Vasta è delegato all'esercizio delle funzioni di acquisto in luogo e per conto delle Aziende Sanitarie dell'AVEC, nei limiti economici di cui all'art.1 della convenzione attuativa del SAAV .

Nel seguente schema sono individuate le funzioni delegate e quelle che rimangono in capo alle Aziende:

**FUNZIONI DELEGATE**

ATTIVITÀ'	FIRMA	PROPOSTA	TIPOLOGIA ATTO	LIMITI
Adozione atti propedeutici alla selezione del contraente in attuazione del programma Aziendale	Direttore SAAV		Determina	
Indizione gara per forniture e servizi non programmati in Area Vasta e per Azienda	Direttore SAAV		Determina	Previa autorizzazione da parte dell'Azienda interessata
Approvazione atti di gara (ammissione ditte, lettera d'invito, capitolato speciale)	Direttore SAAV		Determina	
Nomina Commissione giudicatrice	Direttore SAAV	Direzioni AVEC o Direzioni Dipartimento /Distretto	Determina	In aderenza alle disposizioni contenute nelle Linee Guida ANAC
Approvazione esito gara	Direttore SAAV		Determina	
Recepimento esiti gara svolte da altre Aziende sanitarie della Regione	Direttore SAAV		Determina	
Adesione convenzioni Intercent-ER/CONSIP/altre centrali di committenza.	Direttore SAAV	Direttori Dipartimenti /Distretti/ UO interessate	Determina	A prescindere dai limiti economici di cui all'art.1 comma 3 della convenzione, con esclusione degli ordinativi che rimangono in capo alle singole Aziende





Autorizzazione o dinieghi al subappalto e subconcessioni	Direttore SAAV		Lettera	previo parere del Direttore/Dirigente/DEC UO Aziendale competente
Proroga tecnica contratti di competenza fino alla stipula del nuovo contratto o attivazione convenzione intercentER	Direttore SAAV		Determina / lettera	
Rinnovi contrattualmente previsti	Direttore SAAV	Direttori Dipartimenti /Distretti/UO interessate	Determina	
Presenza d'atto concessioni contratto/variazioni fornitori	Direttore SAAV		Lettera	
Gestione dell'eventuale contenzioso, comprensivo dei provvedimenti di esecuzione delle relative sentenze	Direttore SAAV		Determina	
Determinazione e liquidazione degli incentivi funzioni tecniche fase di predisposizione documentazione di gara e affidamento ex art.45 Codice	Direttore SAAV		Determina	

#### FUNZIONI DI COMPETENZA DELLE AZIENDE

Rimangono in capo alle singole Aziende le seguenti procedure:

- tutte le procedure di acquisto di valore inferiore a 40.000 euro per le aziende dell'area metropolitana di Bologna e Imola e per le Aziende di Ferrara di valore inferiore a 140.000 euro (o alla soglia dell'affidamento diretto), fatto salvo quanto previsto ai sensi dell'art. 1 comma 3 della presente convenzione;
- programmazione delle procedure d'acquisto con il supporto e coordinamento del SAAV;
- stipula delle Convenzioni/contratti non a seguito di procedura (es. contratti in House, quali a titolo esemplificativo quelli stipulati con Lepida, trasporti in emergenza, servizi socio sanitari, affidamenti terzo settore) e atti conseguenti (ivi comprese le contabilizzazioni), senza limiti di soglia;
- sottoscrizione contratti conseguenti l'aggiudicazione;
- (ove la tipologia del contratto d'appalto lo richieda) nomina del responsabile esterno del trattamento dati, approvazione sub responsabile ed eventuali atti conseguenti;
- caricamento dei contratti di acquisto nella procedura informatizzata;
- gli adempimenti quali assunzione CIG derivato, scheda SITAR (in quanto possibile solo per ogni Azienda



- accreditata presso la piattaforma ANAC);
- emissione degli ordini e delle relative integrazioni;
  - determinazioni di adesione integrazioni ordini (sarà considerata valida per le integrazioni la determinazione assunta per l'ordine principale)
  - nomina RUP/RP programmazione/RP progettazione/RP esecuzione/Direttore Esecuzione contratti per la gestione operativa degli stessi;
  - procedure per l'aggiudicazione dei servizi di progettazione e per la realizzazione di lavori pubblici e più in generale tutte le procedure afferenti il servizio tecnico;
  - determinazione e/o liquidazione degli incentivi funzioni tecniche fase di esecuzione ex art.45 del Codice;
  - procedure per l'accettazione di tutte le donazioni (denaro, beni mobili ed immobili);
  - approvazione e sottoscrizione di contratti di comodato, conto visione;

### MODALITA' PER IL TRASFERIMENTO DELLE ATTIVITA'

A seguito dell'attivazione del Servizio Acquisti di Area Vasta, con la partecipazione delle Aziende di Ferrara, e del trasferimento delle deleghe suddette, al fine di garantire la continuità delle attività di approvvigionamento, si concordano le ulteriori seguenti modalità di funzionamento su specifici aspetti gestionali:

- procedure d'acquisto in corso o avviate tra la data di decorrenza del presente accordo ed il 31/12/2023: verranno completate, anche attraverso l'adozione degli atti endoprocedimentali e conclusivi, quali ad esempio l'aggiudicazione, dal servizio che ha avviato la procedura;
- contratti in scadenza nel primo semestre 2024: il servizio acquisti delle due Aziende di Ferrara adotterà prima del 31 dicembre 2023 proroghe e/o rinnovi e/o indizione e pubblicazione delle procedure di gare atte a garantire la continuità dei relativi servizi e/o forniture dei contratti di che trattasi; per il perseguimento delle citate finalità, il Direttore del Servizio Acquisti delle Aziende di Ferrara ed il Direttore del SAAV esamineranno la programmazione dei contratti in scadenza di competenza di Ferrara, condividendo e concertando le modalità e i termini di pianificazione.
- archivio: l'AUSL e l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara provvederanno a trasferire le pratiche in corso e progressivamente tutte quelle relative ai contratti in essere con oneri a proprio carico;
- comunicazione: ogni Azienda provvederà a dare ampia diffusione e comunicazione del nuovo assetto organizzativo;
- posta: l'Azienda Ospedaliero Universitaria e l'AUSL di Ferrara trasmetteranno al Servizio Acquisti di Area Vasta di Area Vasta tutta la corrispondenza di competenza, previa protocollazione.



**ALLEGATO C**

**SPESA SU FONDI AREA COMPARTO PER REMUNERAZIONE RISORSE UMANE (5 UNITA') ART.  
6 COMMA 4 DELLA CONVENZIONE**

<b>Collaboratore professionale amministrativo</b>	<b>Spesa mensile €</b>	<b>Spesa annua €</b>	<b>Fondo contrattuale di riferimento</b>
Valore comune indennità professionale	71,53	929,89	Condizioni di lavoro e incarichi
Fascia retributiva	134,58	1.749,54	Premialità e fasce
Produttività	214,00	2.568,00	Premialità e fasce
1		5.247,43	
5		26.237,15	<b>TOTALE 5 unità</b>



# **PARERE E RELAZIONE DEL COLLEGIO SINDACALE**





r\_emiro.Giunta - Prot. 03/05/2024.0456143.E

## BILANCIO D'ESERCIZIO

### Relazione del Collegio Sindacale al bilancio chiuso al 31/12/2023

In data 30/04/2024 si é riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI IMOLA

il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio dell'esercizio per l'anno 2023.

Risultano essere presenti/assenti i Sigg.:

Dr.ssa Mara Marmocchi (Presidente)

Dr.ssa Michelina Scioli (Componente)

Dr. Arnaldo Senizza (Componente)

Il bilancio dell'esercizio chiuso al 31/12/2023 di cui alla delibera di adozione del Direttore Generale n. 84

del 30/04/2024, è stato trasmesso al Collegio Sindacale per le debite valutazioni in data

con nota prot. n. 14374 del 30/04/2024 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 un utile di € 17.874,10 con un incremento

rispetto all'esercizio precedente di € 3.679.175,49, pari al 100,49 %.

Si riportano di seguito i dati riassuntivi del bilancio al 2023, espressi in Euro, confrontati con quelli dell'esercizio precedente:



Stato Patrimoniale	Bilancio di esercizio (2022)	Bilancio d'esercizio 2023	Differenza
Immobilizzazioni	€ 64.192.994,14	€ 61.718.870,42	€ -2.474.123,72
Attivo circolante	€ 75.984.385,41	€ 88.184.738,90	€ 12.200.353,49
Ratei e risconti	€ 1.374.679,58	€ 41.813,86	€ -1.332.865,72
<b>Totale attivo</b>	<b>€ 141.552.059,13</b>	<b>€ 149.945.423,18</b>	<b>€ 8.393.364,05</b>
Patrimonio netto	€ 38.320.419,59	€ 49.330.437,97	€ 11.010.018,38
Fondi	€ 10.575.001,12	€ 11.670.136,16	€ 1.095.135,04
T.F.R.	€ 1.157.931,09	€ 1.168.072,60	€ 10.141,51
Debiti	€ 90.727.012,80	€ 87.001.437,19	€ -3.725.575,61
Ratei e risconti	€ 771.694,53	€ 775.339,26	€ 3.644,73
<b>Totale passivo</b>	<b>€ 141.552.059,13</b>	<b>€ 149.945.423,18</b>	<b>€ 8.393.364,05</b>
<b>Conti d'ordine</b>	<b>€ 6.324.809,52</b>	<b>€ 8.216.605,54</b>	<b>€ 1.891.796,02</b>

Conto economico	Bilancio di esercizio ( 2022 )	Bilancio di esercizio 2023	Differenza
Valore della produzione	€ 342.368.052,79	€ 349.081.031,05	€ 6.712.978,26
Costo della produzione	€ 340.065.046,60	€ 346.596.887,76	€ 6.531.841,16
<b>Differenza</b>	<b>€ 2.303.006,19</b>	<b>€ 2.484.143,29</b>	<b>€ 181.137,10</b>
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -199.147,90	€ -652.457,12	€ -453.309,22
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 1.137.062,39	€ 5.037.690,37	€ 3.900.627,98
Risultato prima delle imposte +/-	€ 3.240.920,68	€ 6.869.376,54	€ 3.628.455,86
Imposte dell'esercizio	€ 6.902.222,07	€ 6.851.502,44	€ -50.719,63
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	<b>€ -3.661.301,39</b>	<b>€ 17.874,10</b>	<b>€ 3.679.175,49</b>

Si evidenziano gli scostamenti tra bilancio di previsione 2023 e relativo bilancio d'esercizio:

Conto economico	Bilancio di previsione ( 2023 )	Bilancio di esercizio 2023	Differenza
Valore della produzione	€ 315.736.593,00	€ 349.081.031,05	€ 33.344.438,05
Costo della produzione	€ 343.505.798,00	€ 346.596.887,76	€ 3.091.089,76
<b>Differenza</b>	€ -27.769.205,00	€ 2.484.143,29	€ 30.253.348,29
Proventi ed oneri finanziari +/-	€ -377.190,00	€ -652.457,12	€ -275.267,12
Rettifiche di valore di attività finanziarie +/-	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi ed oneri straordinari +/-	€ 772.331,00	€ 5.037.690,37	€ 4.265.359,37
Risultato prima delle imposte +/-	€ -27.374.064,00	€ 6.869.376,54	€ 34.243.440,54
Imposte dell'esercizio	€ 6.462.908,00	€ 6.851.502,44	€ 388.594,44
<b>Utile (Perdita) dell'esercizio +/-</b>	€ -33.836.972,00	€ 17.874,10	€ 33.854.846,10

<b>Patrimonio netto</b>	<b>€ 49.330.437,97</b>
Fondo di dotazione	€ 2.658.901,11
Finanziamenti per investimenti	€ 54.762.965,12
Donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	€ 2.003.657,72
Contributi per ripiani perdite	€ 0,00
Riserve di rivalutazione	€ 0,00
Altre riserve	€ 12.402,00
Utili (perdite) portati a nuovo	€ -10.125.362,08
Utile (perdita) d'esercizio	€ 17.874,10

L'utile di € 17.874,10

<input checked="" type="checkbox"/> 1)	Si discosta in misura significativa dalla perdita programmata e autorizzata dalla Regione nel bilancio di previsione anno 2023
<input checked="" type="checkbox"/> 2)	Non riduce in misura sostanziale il Patrimonio netto dell'Azienda;



3)

Non vengono

determinate le modalità di copertura della stessa.

In base ai dati esposti il Collegio osserva:

La Regione con delibera di Giunta n° 1621 del 25/09/2023 aveva autorizzato, in sede di preventivo, una perdita di euro 33.836.972 in attesa di ulteriori finanziamenti. La concessione dei fondi suddetti, successiva all'adozione del Bilancio Preventivo 2023, unitamente ad altre operazioni di seguito rappresentate, ha consentito all'Ausl Di Imola di conseguire un risultato di esercizio positivo.

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

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.

a) Azioni della Mantecatone Rehabilitation Institute S.P.A. iscritte per euro 6.353.000,01 pari al 99,44% del capitale sociale.

b) Partecipazione al Consorzio Med3 per euro 7.000.

c) Azioni della Lepida S.C.P.A. iscritte per euro 13.254 pari allo 0,2118% del capitale sociale.

La partecipazione di cui al punto a) rappresenta una partecipazione in società controllata. Tutte le partecipazioni, sono state valutate al costo di sottoscrizione o di acquisto, così come stabilito dal disposto combinato del p.to 1) e p.to 4) dell'art.2426 del c.c.

Al 31.12.2023 la quota di partecipazione al patrimonio netto dell' AUSL di Imola nella società controllata risultava essere superiore al valore iscritto in bilancio.

Non emergono scostamenti fra il valore del Patrimonio Netto al 31.12.2023 rispetto al corrispondente valore dell'esercizio precedente.

#### **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.

Oltre alle rimanenze dei magazzini centrali sono state rilevate le rimanenze dei reparti, dei beni presso terzi, quali RSA e Farmacie convenzionate, valorizzate sulla base di un inventario fisico effettuato presso i singoli reparti ospedalieri e presso le strutture esterne al 31/12/2023.

#### **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.)*



I 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.

Tali fondi sono stati determinati tenendo conto delle eventuali procedure concorsuali.

I crediti nei confronti dei clienti per i quali è stata dichiarata la liquidazione giudiziale sono stati svalutati del 100%.

I crediti verso Regione e verso Az. Sanitarie della Regione non sono stati svalutati in quanto risultano riconciliati in seguito ai risultati della circolarizzazione completa al 31/12/2023 effettuata mediante la piattaforma regionale appositamente istituita.

I restanti fondi svalutazione crediti sono stati determinati sulla base della procedura interaziendale P-INT 17 adottata dalle aziende sanitarie metropolitane, che recepisce le linee guida regionali in tema di certificabilità dei bilanci che prevede le seguenti percentuali:

Crediti verso Crediti verso privati:

Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24: 10%  
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36: 30%  
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48: 50%  
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60: 80%  
Oltre 60 mesi: 100%

Crediti verso Crediti verso enti pubblici:

Superiore a 12 mesi ed inferiore a 24 0%  
Superiore a 24 mesi ed inferiore a 36 20%  
Superiore a 36 mesi ed inferiore a 48 40%  
Superiore a 48 mesi ed inferiore a 60 60%  
Oltre 60 mesi 80%

Si riporta di seguito il dettaglio dei crediti per anno di formazione:

#### CREDITI V/STATO - PARTE CORRENTE

- Crediti v/Stato - altro: - anno 2019 e precedenti euro 146.303; anno 2021 euro 5.995; anno 2022 euro 4.202; anno 2023 euro 47.294;
- Crediti v/Stato per spesa corrente – altro: anno 2019 e precedenti euro 146.303; anno 2021 euro 5.995; anno 2022 euro 4.202; anno 2023 euro 47.294.

#### CREDITI V/STATO - INVESTIMENTI

- Crediti v/Stato per finanziamenti per investimenti: anno 2020 euro 1.211.017.

CREDITI V/PREFETTURE: anno 2019 e precedenti euro 6.131; anno 2021 euro 237; anno 2022 euro 33.295.

#### CREDITI V/REGIONE O P.A. PER SPESA CORRENTE

- Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario ordinario corrente: anno 2019 e precedenti euro 602.450; anno 2022 euro 2.348.117; anno 2023 euro 3.790.465;
- Crediti v/Regione o P.A. per quota FSR: anno 2019 e precedenti euro 602.450; anno 2022 euro 213.342; anno 2023 euro 3.790.465;
- Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva extraregionale: anno 2022 euro 2.134.775;
- Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente LEA: anno 2019 e precedenti euro 10.371; anno 2020 euro 2.822; anno 2021 euro 221.938; anno 2022 euro 225.571; anno 2023 euro 4.073.704;
- Crediti v/Regione o P.A. per finanziamento sanitario aggiuntivo corrente extra LEA: anno 2023 euro 2.978;
- Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente – altro: anno 2020 euro 25.123; anno 2022 euro 1.998.532; anno 2023 euro 3.037.445;
- Crediti v/Regione o P.A. per spesa corrente - STP (ex D.Lgs. 286/98): anno 2023 euro 239.497;
- Crediti v/Regione o Provincia Autonoma per contributi L. 210/92 - aziende sanitarie: anno 2023 euro 224.558;
- Crediti v/Regione o PA per ricerca: anno 2019 e precedenti euro 18.171;
- Crediti v/Regione o P.A. per mobilità attiva internazionale: anno 2023 euro 212.162.

#### CREDITI V/REGIONE O P.A. PER VERSAMENTI A PATRIMONIO

- Crediti v/Regione o P.A. per finanziamenti per investimenti: anno 2019 e precedenti euro 3.500.000; anno 2022 euro 18.000; anno 2023 euro 15.024.702.

#### CREDITI V/COMUNI

- Crediti verso Comuni: anno 2019 e precedenti euro 1.682; anno 2020 euro 26.319; anno 2022 euro 15.449; anno 2023 euro 79.329.

#### CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE



- Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione: anno 2019 e precedenti euro 2.474.909; anno 2023 euro 1.004.816;
- Crediti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni: anno 2019 e precedenti euro 10.017; anno 2020 euro 1.061; anno 2021 euro 30.156; anno 2022 euro 611.804; anno 2023 euro 3.141.688.

#### CREDITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE FUORI REGIONE:

- Crediti v/Aziende Sanitarie Pubbliche Fuori Regione: anno 2019 e precedenti euro 54.305; anno 2020 euro 9.092; anno 2021 euro 524; anno 2022 euro 61.020; anno 2023 euro 25.892.

#### CREDITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI

- Crediti v/sperimentazioni gestionali: anno 2020 euro 97.005; anno 2022 euro 337.111; anno 2023 euro 635.554.

#### CREDITI V/ERARIO

Crediti verso Erario – IVA: anno 2021 euro 1.379.

#### CREDITI V/ALTRI

- Crediti v/clienti privati: anno 2021 euro 1.502.574; anno 2022 euro 864.924; anno 2023 euro 2.126.919;
- Crediti v/altri soggetti pubblici: anno 2022 euro 143.983; anno 2023 euro 247.256;
- Crediti per depositi cauzionali: anno 2019 e precedenti euro 20.127;
- Crediti v/personale dipendente anno 2020 euro 10.585; anno 2021 euro 17.271;
- Altri crediti diversi: anno 2022 euro 77.694; anno 2023 euro 5.361;
- Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie: anno 2019 e precedenti euro 3.865; anno 2020 euro 195.953; anno 2022 euro 24.473;
- Altri Crediti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie: anno 2019 e precedenti euro 3.865; anno 2020 euro 195.953; anno 2022 euro 24.473.

#### 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 31/12/2023.)*

Nell'esercizio non sono stati contabilizzati Ratei passivi. In particolare non vi sono ratei passivi relativi alle degenze in quanto per le prestazioni fatturate a giornata di degenza e per i restanti costi sono state registrate le fatture da ricevere per la parte di competenza 2023. Per le prestazioni fatturate a DRG l'addebito viene fatto al momento della dimissione e contabilizzato dall'AUSL sulla base della validazione effettuata da parte della Regione.

#### Trattamento di fine rapporto

##### Fondo premi di operosità medici SUMA:

Rappresenta l'effettivo debito maturato verso i medici interessati in conformità di legge e dei contratti di lavoro vigenti (Convenzione unica nazionale).

##### Tfr:

Rappresenta 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.



#### FONDI PER RISCHI:

- Fondo rischi per cause civili, penali e oneri processuali: sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti relativi a cause civili promosse da terzi nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8235 del 11/03/2024, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare dei contenziosi in essere al 31.12.2023, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte. La stima del fondo è pari ad euro 201.471,52. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 pari ad euro 211.855,09 prima delle scritture integrazione e rettifica, è stata registrata una riduzione pari ad euro 10.383,57
- Fondo rischi per contenzioso personale dipendente: sono accantonati a tale fondo le stime riferite all'eventuale riconoscimento di indennizzi e/o risarcimenti promosse da personale dipendente nei confronti dell'Azienda relativamente alle vertenze in corso alla data della chiusura dell'esercizio. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8237 del 11/03/2024, ha trasmesso report riepilogativo riportante l'ammontare di detti contenziosi in essere al 31.12.2023, il cui rischio di soccombenza è stimato come "probabile". Tale importo comprende la richiesta della controparte, eventuali interessi calcolati ai sensi dell'art. 1284 c.c., spese legali di soccombenza come da parametri medi del DM 55/2014 ed eventuali spese di giudizio diverse da quelle di parte ed è pari ad euro 3.000,00. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 prima delle scritture integrazione e rettifica pari ad euro 31.830,00, è stata registrata una riduzione pari ad euro 28.830,00.
- Fondo rischi per franchigie assicurative: il fondo è costituito per far fronte ai rischi coperti da polizze assicurative, che prevedono una franchigia a carico dell'Azienda e riguarda sinistri sorti entro il 31 maggio 2016; successivamente a tale data l'Azienda ha aderito al programma regionale di gestione diretta dei sinistri. Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8240 del 11/03/2024, ha confermato, per l'anno 2023, il saldo del fondo prima delle scritture integrazione e rettifica pari ad euro 65.000,00.
- Fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione): il fondo è costituito a fronte di sinistri e/o contenziosi derivanti da RCT coperti mediante adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri (dal 01 maggio 2016). Il Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 7959 del 08/03/2024 ha comunicato l'importo relativo ai sinistri che alla data del 31/12/2023 risultano pendenti. La quantificazione del fondo è stata effettuata tenendo conto dei soli rischi probabili, secondo i criteri stabiliti nella procedura interaziendale nel rispetto degli indirizzi regionali PAC. Per i sinistri oggetto di causa civile, la stima comprende anche interessi, rivalutazione e spese di parte da riconoscere in caso di soccombenza. La stima complessiva dei sinistri classificati come probabili al 31/12/2023 ammonta ad euro 2.290.102,77 pertanto si è provveduto ad accantonare la somma di euro 822.078,12  
Il numero di sinistri valutati con rischio di soccombenza "possibile", per il periodo di riferimento 2017 – 2023 è pari 190.
- Fondo rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato: il fondo si riferisce alla valorizzazione delle prestazioni che eccedono i limiti dei budget definiti a livello regionale. Su tali importi sono state contabilizzate note di accredito da ricevere. Lo stesso importo è stato accantonato a fondo in attesa della definizione degli importi da parte del tavolo paritetico Regione-AIOP. La consistenza finale del fondo è pari a euro 494.229

- Altri Fondi Rischi: il fondo è stato costituito in ragione dei maggior costi per energia, determinati in base ai criteri indicati dalla Regione al punto 25 del prot. 08/04/2024.0370746.U che cita "il 100% della differenza fra PSV e PFOR dovrà essere accantonata". Tale accantonamento è stato comunicato con prot. 11270 del 03/04/2024 dal UO Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche. La consistenza finale è pari a euro 215.000,00
- Fondo interessi moratori: il fondo deve essere costituito in presenza di ritardi nei pagamenti ai fornitori qualora sia prevedibile una richiesta di interessi moratori. La procedura PAC P-INT31 prevede che la valutazione del fondo sia effettuata tenendo conto del volume di interessi passivi addebitati nell'ultimo dell'ultimo quinquennio e di quelli effettivamente pagati nello stesso periodo, nonché della probabilità di pagamento degli stessi, differenziata per anno di origine del debito saldato. Vista la consistenza del fondo al 31.12.2023 pari ad euro 54.549 prima delle scritture integrazione e rettifica, non si ravvisano i presupposti per un ulteriore accantonamento.

#### FONDI PER ONERI E SPESE:

- Fondo per oneri e spese legali: il fondo contiene i valori relativi alle singole controversie instauratesi che risultano ancora pendenti alla data di chiusura dell'esercizio e comprende la stima dei costi che si prevede di dover sostenere quale compenso da corrispondere al legale incaricato dall'Azienda per l'attività professionale svolta in favore dell'Ente, come determinato all'atto del conferimento dell'incarico e sulla base del preventivo di spesa richiesto al legale stesso. L'importo comunicato dal Direttore dell'U.O.C Segreteria Generale e Affari Legali, con nota protocollo nr. 8199 del 08/03/2024, comprende esclusivamente gli importi relativi a cause affidate e legali esterni. La stima del fondo al 31/12/2023 ammonta a euro 266.068. Vista la consistenza



del fondo prima delle scritture integrazione e rettifica pari ad euro 197.485,56, si è registrato un accantonamento pari a euro 65.498,73.

• Fondi rinnovi contrattuali personale dipendente gli accantonamenti per rinnovo contrattuale sono stati determinati secondo quanto previsto nelle indicazioni regionali per la chiusura dell'esercizio 2023 e sono relativi ai rinnovi contrattuali biennio 2019/2021 e 2022/2024 della dirigenza.

L'importo dell'accantonamento è così suddiviso:

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza medica € 375.915,42

Accantonamento rinnovi contrattuali pers. dirigenza non medica € 53.585,52

L'accantonamento è stato comunicato dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) con nota protocollo AUSL/11847 del 08/04/2024.

La consistenza dei fondi al 31.12.2023 ammonta è così composta:

Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza medica € 1.550.717,63

Fondo rinnovi contrattuale personale dirigenza non medica € 268.781,04

Per quanto riguarda il rinnovo contrattuale della Dirigenza sanitaria, il MEF ha fornito esplicite indicazioni sulle modalità di contabilizzazione (analiticamente evidenziate all'Allegato 8 della comunicazione Regione Emilia-Romagna Protocollo n. 2024/0041103 del 09/04/2024). Alla luce di ciò il costo per rinnovi contrattuali della dirigenza sanitaria, essendo il contratto nazionale stato sottoscritto in data 23 gennaio 2024, sarà rilevato sul Bilancio dell'anno 2024 per la parte non coperta da fondo. La Regione Emilia Romagna con delibera n° 702 del 22/04/2024 ha disposto assegnazioni alle aziende sanitarie a copertura degli oneri contrattuali anni 2019 - 2023 per il rinnovo contrattuale dell'area dirigenziale della sanità per il triennio 2019 - 2021 siglato il 23/01/2024.

• Fondo rinnovi contrattuali medici convenzionati: secondo i calcoli derivanti dall'applicazione delle indicazioni regionali relative al CE IV trimestre, gli accantonamenti per l'anno 2023 sono i seguenti:

• Conto 1752300101 "Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzioni medici di base, pediatri di libera scelta, continuità assistenziale, medici dell'emergenza": 330.532,75

• Conto 1752500101 "Accantonamenti al fondo per rinnovo convenzione specialisti convenzionati interni": 27.413,71

• Fondo compenso aggiuntivo organi istituzionali: gli accantonamenti, valutati dal Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP), stimano i compensi aggiuntivi degli organi istituzionali riconosciuti dalla Regione per il raggiungimento degli obiettivi 2023. L'accantonamento per l'esercizio 2023 è pari ad euro 110.149 ed è stato comunicato da suddetta UO mediante nota protocollo AUSL/11847 del 08/04/2024.

• Fondo incentivazioni convenzionati: l'accantonamento per l'anno 2023 si riferisce agli incentivi previsti dall'accordo aziendale con le OO.SS. della medicina generale in tema di appropriatezza prescrittiva farmaceutica siglato in data 26.6.2023; per il II semestre 2023 l'importo previsto per le incentivazioni al raggiungimento degli obiettivi è di: 54.000.

• Fondo oneri decreto Balduzzi (L. 189/2012): l'accantonamento 2023, pari ad euro 105.918,52, è stato determinato, dall'UO Libera professione, sulla base delle disposizioni di cui alla L. 120/2007, così come modificata dalla L. 189/2012 comma 4 lettera c) (c.d. "Legge Balduzzi"), la quale prevede che una somma pari al 5% del compenso del libero professionista venga trattenuto dall'Azienda Sanitaria per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa. L'importo da accantonare è stato comunicato da suddetta U.O. con nota protocollo nr. 10974 del 29/03/2024.

• Fondo per incentivi per funzioni tecniche Art. 113 D.Lgs. 50/2016 (e art. 45 D. Lgs.36/2023): il fondo è costituito ai sensi di detto decreto che prevede che le aggiudicatrici destinano ad un apposito fondo risorse finanziarie in misura non superiore al 2 per cento modulate sull'importo dei lavori, servizi e forniture, posti a base di gara per le funzioni tecniche svolte dai dipendenti delle stesse esclusivamente per le attività di programmazione della spesa per investimenti, di valutazione preventiva dei progetti, di predisposizione e di controllo delle procedure di gara e di esecuzione dei contratti pubblici, di RUP, di direzione dei lavori ovvero direzione dell'esecuzione e di collaudo tecnico amministrativo ovvero di verifica di conformità, di collaudatore statico ove necessario per consentire l'esecuzione del contratto nel rispetto dei documenti a base di gara, del progetto, dei tempi e costi prestabiliti.

L'accantonamento, pari a complessivi euro 233.897,68, è stato comunicato dal Direttore dell'U.O. Patrimonio e Tecnologie Impiantistiche con nota protocollo nr. 8608 del 13/03/2024, dal Direttore dell'U.O. Economato e Logistica con nota protocollo nr. 6921 del 029/02/2024 e dal Direttore Servizio Acquisti Area Vasta (SAAV) con nota protocollo nr 14403 del 03/04/2024 . La consistenza finale del fondo, è pari ad euro 446.574,08.



• Fondo premio di operosità medici SUMAI: l'accantonamento per il premio di operosità maturato nell'anno 2023 è pari a 107.271,39. La consistenza finale del fondo, è pari ad euro 618.072,60

• Fondo contributi personale in quiescenza: comprende il riconoscimento dei benefici economici da corrispondere all'ente previdenziale per l'applicazione dei rinnovi contrattuali a favore del personale cessato in periodo di vacanza contrattuale. La comunicazione del Servizio Unico Metropolitan Amministrazione Economica del Personale (SUMAEP) nota protocollo AUSL/11847 del 08/04/2024 non prevede ulteriori accantonamenti, pertanto la consistenza del fondo al 31.12.2023 ammonta ad euro 550.000.

## Debiti

I debiti sono esposti al loro valore nominale.

*(Dettagliare ove possibile gli stessi per anno di formazione)*

### MUTUI PASSIVI

• Mutui passivi: anno 2019 e precedenti euro 11.390.505.

### DEBITI V/STATO

• Altri debiti v/Stato: anno 2023 euro 24.723.

### DEBITI V/REGIONE O PROVINCIA AUTONOMA

• Debiti v/Regione o Provincia Autonoma per mobilità passiva internazionale: anno 2023 euro 212.162;

• Altri debiti v/Regione o Provincia Autonoma: anno 2021 euro 1.308.455.

### DEBITI V/COMUNI

• Debiti v/Comuni: anno 2019 e precedenti euro 8.000; anno 2023 euro 43.166.

### DEBITI V/AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE DELLA REGIONE

• Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - mobilità in compensazione: anno 2019 e precedenti euro 712.387; anno 2022 euro 231.218; anno 2023 euro 3.548.166;

• Debiti v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione - altre prestazioni euro 2019 e precedenti euro 84.159 euro 2023 euro 8.038.095;

• Debiti v/Aziende Sanitarie pubbliche fuori Regione: anno 2019 e precedenti euro 3.029; anno 2023 euro 21.532;

### DEBITI V/SOCIETA' PARTECIPATE E/O ENTI DIPENDENTI

• Debiti verso ARPA: anno 2023 euro 15.286;

• Debiti v/sperimentazioni gestionali: anno 2019 e precedenti euro 9.455; anno euro 2022 euro 354.888; anno 2023 euro 4.952.686;

• Debiti v/altre partecipate: anno 2023 euro 1.868.163.

### DEBITI V/FORNITORI

• Debiti verso erogatori (privati accreditati e convenzionati) di prestazioni sanitarie: anno 2019 e precedenti euro 2.757.258; anno 2020 euro 179.522; anno 2021 euro 604.562; anno 2022 euro 238.883; anno 2023 euro 10.103.921;

• Note di credito da ricevere (privati accreditati e convenzionati): anno 2019 e precedenti euro - 170.233; anno 2020 euro -5.679; anno 2022 euro -709.549; anno 2023 euro -953.822

• Debiti verso altri fornitori: anno 2019 e precedenti euro 907.049; anno 2020 euro 35.069; anno 2022 euro 453.182; anno 2023 euro 19.367.979;

• note di credito da ricevere (altri fornitori) euro 2019 e precedenti euro -1.570.844 euro 2022 euro -112.658 euro 2023 euro -281.741.

### DEBITI TRIBUTARI

• Debiti per Irap: anno 2019 e precedenti euro 386.483; anno 2021 euro 116.974; anno 2022 euro 17.982; anno 2023 euro 891.323;

• Debiti per IRPEF: anno 2023 euro 2.912.699;

• Debiti per IVA: anno 2023 euro 2.633.950;

• Debiti tributari per altro: anno 2023 euro euro44;

### DEBITI V/ISTITUTI PREVIDENZIALI, ASSISTENZIALI E SICUREZZA SOCIALE

• Debiti verso INPS euro 2019 e precedenti euro 136.749; anno 2020 euro 756.691; anno 2022 euro 62.849; anno 2023 euro 4.256.477;

• Debiti verso ENPAM: anno 2019 e precedenti euro 216.024; anno 2021 euro 52.114; anno 2022 euro 61.321; anno 2023 euro 1.163.039;

• Debiti verso INAIL: anno 2022 euro 2.383; anno 2023 euro 1.995;

• Debiti verso altri Istituti di previdenza: anno 2022 euro 177.925; anno 2023 euro 36.437.

### DEBITI V/ALTRI

• Debiti v/dipendenti: anno 2022 euro 2.139.404; anno 2023 euro 3.788.042;

• Altri debiti diversi: anno 2021 euro 32.037; anno 2023 euro 3.478.251;



- Acconti da clienti: anno 2023 euro 132.472;
- Debiti verso Amministrazioni Pubbliche diverse: anno 2021 euro 18.045; anno 2023 euro 578.300;
- Debiti verso Amministrazioni Pubbliche per FRNA: anno 2023 euro 2.032.745;
- Debiti per depositi cauzionali: anno 2023 euro 22.677;
- Debiti verso altri soggetti: anno 2023 euro 699.631;
- Debiti verso Organi istituzionali: anno 2023 euro 10.006;
- Debiti verso soggetti assimilati lavoro dipendente: anno 2021 euro 13.992; anno 2023 euro 2.420.

(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	€ 8.216.605,54
Depositi cauzionali	
Garanzie prestate	
Garanzie ricevute	
Beni in contenzioso	
Altri impegni assunti	
Altri conti d'ordine	

(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 ired)

Il debito di imposta è esposto, al netto degli acconti versati e delle ritenute subite, nella voce debiti tributari.

I.R.A.P.	€ 1.412.762,38
I.R.E.S.	€ 0,00





## Costo del personale

<b>Personale ruolo sanitario</b>	€ 75.697.734,21
Dirigenza	€ 31.497.787,59
Comparto	€ 44.199.946,62
<b>Personale ruolo professionale</b>	€ 332.605,98
Dirigenza	€ 332.605,98
Comparto	€ 0,00
<b>Personale ruolo tecnico</b>	€ 14.066.569,44
Dirigenza	€ 408.888,29
Comparto	€ 13.657.681,15
<b>Personale ruolo amministrativo</b>	€ 6.948.703,60
Dirigenza	€ 420.434,20
Comparto	€ 6.528.269,40
<b>Totale generale</b>	€ 97.045.613,23

### 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:

Tenuto conto delle norme vigenti, con particolare riferimento al divieto di monetizzazione di ferie non fruitive dal personale, anche di qualifica dirigenziale, delle amministrazioni pubbliche ivi incluse le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale, come da indicazioni regionali, non è stato effettuato alcun accantonamento al fondo ferie maturate e non godute.

- Variazione quantitativa del personale in servizio, indicando le eventuali modifiche della pianta organica a seguito anche di 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:

- Ingiustificata monetizzazione di ferie non godute per inerzia dell'Amministrazione:

Non vi sono stati pagamenti ingiustificati di ferie.

- Ritardato versamento di contributi assistenziali e previdenziali:

Nel corso del 2023 non si sono verificati ritardi nei pagamenti dei contributi assistenziali e previdenziali.

- Corresponsione di ore di straordinario in eccedenza ai limiti di legge o di contratto:

Non sono stati corrisposti straordinari in eccedenza ai limiti di legge o di contratto.



- Avvenuto inserimento degli oneri contrattuali relativi al rinnovo del contratto della dirigenza e del comparto:

Si rimanda a quanto già dichiarato nella relazione ai fondi rischi e oneri

- Altre problematiche:

#### Mobilità passiva

Importo	€ 42.607.631,00
---------	-----------------

Il valore si compone di € 38.960.666 di mobilità passiva infra regionale e di € 3.646.965 di extra regionale. Il saldo mobilità attiva/passiva infra-rer registra un incremento di € 992.679 rispetto all'esercizio 2022 principalmente derivante da incremento di mobilità passiva per somministrazione farmaci per prestazioni erogate IRCSS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna. La mobilità passiva dell'Azienda è concentrata anche per il 2023 su discipline specialistiche non presenti in Azienda, prevalentemente rivolta verso le Aziende Sanitarie dell'Area Metropolitana di Bologna.

#### Farmaceutica

Il costo per la farmaceutica, pari ad € 16.575.824,45 che risulta essere in linea

con il dato regionale nonché nazionale, mostra un decremento rispetto all'esercizio precedente.

Sono state istituite misure di contenimento della spesa, quali istituzione ticket regionale

E' 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	€ 14.000.764,00
---------	-----------------

Tale aggregato comprende i ricoveri presso le case di cura per 7.929.547 euro, la specialistica convenzionata esterna per 4.467.240 euro e le prestazioni sanitarie erogate da Mantecatone Rehabilitation Institute S.P.A. per i residenti dell'Azienda USL per 1.603.977 euro.

#### Altri costi per acquisti di beni e servizi

Importo	€ 180.590.545,00
---------	------------------

I costi per acquisto di beni e servizi sanitari e non sanitari (al netto di Assistenza farmaceutica convenzionata, convenzioni esterne per degenza e specialistica ambulatoriale) assomma a € 180.590.545. Tra i principali fattori che compongono il saldo indicato, si evidenzia l'Acquisto Ospedaliero di Farmaci che incrementa di € 1.078.000 rispetto al consuntivo 2022, in linea con quanto atteso nel preventivo 2023; la spesa per Dispositivi Medici presenta un aumento di € +1.602.000 rispetto al consuntivo 2022, derivante principalmente dall'introduzione della chirurgia robotica e all'incremento della produzione chirurgica. L'incremento era atteso nel preventivo 2023 rispetto al quale si discosta di € +551.436. Nell'ambito dei servizi non sanitari si rileva una riduzione di spesa (€ -3.274.888) principalmente derivante dalla minore incidenza di Energia elettrica e Riscaldamento che, di per sé, presentano una riduzione di € -3.960.365 rispetto al consuntivo 2022.



In relazione all'assistenza farmaceutica convenzionata, si riportano di seguito le azioni adottate dall'azienda:

- Monitoraggio delle prescrizioni a livello di Nucleo di Cure Primarie (NCP) e di singolo MMG.
- Incontri con i MMG nell'ambito dei NCP, a piccoli gruppi, per analisi, confronto, informazione e formazione sugli andamenti per consumi e spesa in rapporto agli obiettivi regionali.
- Il mantenimento del Piano Terapeutico di AVEC.
- La procedura aziendale "Governare clinico del farmaco" prevede la riconciliazione farmacologica in sede di ricovero e dimissione.

#### **Ammortamento immobilizzazioni**

Importo (A+B)	€ 5.407.037,30
Immateriali (A)	€ 361.615,93
Materiali (B)	€ 5.045.421,37

Eventuali annotazioni

#### **Proventi e oneri finanziari**

Importo	€ -652.457,12
Proventi	€ 21.771,92
Oneri	€ 674.229,04

Eventuali annotazioni

#### **Proventi e oneri straordinari**

Importo	€ 5.037.690,37
Proventi	€ 6.141.001,46
Oneri	€ 1.103.311,09

Eventuali annotazioni

Nell'ambito della ricognizione periodica delle poste patrimoniali, sono state rilevate insussistenze di debiti per arretrati del personale dipendente ed altresì di fatture da ricevere previste negli esercizi precedenti.

Oltre a ciò, si aggiungono sopravvenienze attive dovute al recupero ticket di anni precedenti e penalità nei confronti di case di cure determinatesi a seguito della regolazione regionale dei budget di attività.

#### **Ricavi**

- DGR/2023/2011 28/02/2023 INDENNITÀ DI PRONTO SOCCORSO ART. 1, COMMA 293 L. 234/2021 COMPARTO 186.042
- DGR/2023/1237 17/07/2023 AGGIORNAMENTI CONTRATTUALI 2016-2018 CONVENZIONATI 525.573
- DGR/2023/1237 17/07/2023 AMMORTAMENTI NETTI ANTE 2009 (Tabella A2 DGR 1237/2023) 740.212
- DGR/2023/1237 17/07/2023 FONDO PEREQUATIVO AUSL 1.541.714
- DGR/2023/1237 17/07/2023 IVC 2022-2024 (INCLUSI ONERI E IRAP) 355.885
- DGR/2023/1237 17/07/2023 QUOTA CAPITARIA AL NETTO 93,392 MLN (FRNA DISABILI) 215.342.920



- DGR/2023/1718 16/10/2023 DGR 1718/2023 - ASSEGNAZIONE FONDI ALLE AZIENDE USL PER INDENNIZZI EX LEGGE N. 210/1992 - 1 SEMESTRE 2023 205.214
- DD/2023/27307 29/12/2023 INDENNIZZI EX LEGGE N. 210/1992 - 2 SEMESTRE 2023 224.558

**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. 03/05/2024.0456143.E



## Contenzioso legale

Contenzioso concernente al personale	€ 3.000,00
Contenzioso nei confronti delle strutture private accreditate	
Accreditate	
Altro contenzioso	€ 201.472,00

i cui riflessi sulla situazione patrimoniale e finanziaria e sul risultato economico possono

essere ragionevolmente stimati alla data odierna e in merito si rileva:

Il fondo contenzioso personale dipendente e il fondo vertenze in corso sono stati determinati sulla base del rischio di soccombenza determinato dal direttore dell'U.O. Segreteria Generale e Affari Legali con il supporto degli eventuali Legali esterni che stanno seguendo il contenzioso. Gli importi sopra riportati rappresentano i saldi al 31/12/2023

### 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:

IL COLLEGIO SINDACALE

*Alfonso Geronzi*  
*Michelangelo Sano*  
*Fabio Senigaglia*

Bologna, 9 maggio 2024

All'Assessore alle Politiche per la salute della  
Regione Emilia Romagna

p.c. Al Direttore Generale Azienda Usl di Imola

Oggetto: Parere obbligatorio della CTSS metropolitana di Bologna L.R. 29/2004.

Gentile Assessore,

La presente per comunicare che nella seduta del 9 maggio 2024 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale nei termini previsti dal D.Lgs. 118/2011 e successivo D.L. 56/2021, ha espresso parere favorevole sul Bilancio di esercizio 2023 dell'Azienda Usl di Imola.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA  
METROPOLITANA DI BOLOGNA  
MATTEO LEPORE

