

## FRONTESPIZIO DELIBERAZIONE

AOO: ASL\_BO  
REGISTRO: Deliberazione  
NUMERO: 0000314  
DATA: 08/09/2023 15:11  
OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2023

### SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

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

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

### CLASSIFICAZIONI:

- [01-01-07]

### DESTINATARI:

- Collegio sindacale
- Direzione Sanitaria
- Direzione Generale
- Direzione Amministrativa

### DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
DELI0000314_2023_delibera_firmata.pdf	Bordon Paolo; Ferro Giovanni; Maci Marilia; Roti Lorenzo	47AD1BC949CE8E4E91CA577DBE20FCC 37FD77A2DBFFB8D3EB69254DF2433CA95
DELI0000314_2023_Allegato1.pdf		9019D0D0DF8290A22B4E0AB297C59DF6 0400B8981649D9C9A1271DFE312D64AD



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

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

## DELIBERAZIONE

OGGETTO: Adozione del Bilancio Economico Preventivo 2023

### IL DIRETTORE GENERALE

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

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

**Accertata** la sussistenza di tutti gli elementi che consentono l'adozione del bilancio economico preventivo 2023 secondo l'articolazione di cui alla normativa sopra citata:

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

**Vista** la nota regionale Prot. 24/02/2023. 0178091.U. avente ad oggetto "Azienda USL di Bologna - Obiettivi di Budget 2023" contenente i primi riferimenti della programmazione economica aziendale 2023;

**Vista** la successiva nota regionale Prot. 05/04/2023. 0330884.U., che ha integrato la precedente nota Prot.24/ 02/2023. 0178091.U. sopra richiamata;

**Vista** la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1237 del 17/07/2023 avente ad oggetto "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l'Anno 2023" contenente i riferimenti della programmazione aziendale 2023;

**Vista** altresì la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1256 del 25/07/2023 avente ad oggetto "Finanziamento del Servizio Sanitario Regionale anno 2023 - Assegnazione a favore delle Aziende Sanitarie del SSR per funzioni sovra-aziendali e specificità aziendali";



**Richiamata** la nota RER prot. 27/07/2023 0760491.U. recante "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023;

**Richiamate** le note della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare della regione Emilia-Romagna:

- Prot. 27/06/2023. 0620597.U. 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;
- Prot. 13/06/2023. 0573362.U. con la quale sono state fornite indicazioni per la predisposizione e l'aggiornamento del Piano Investimenti 2023-2025;

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

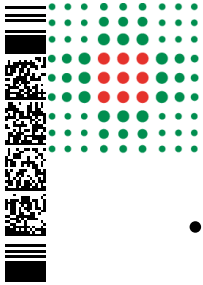
**Dato atto che** tra gli obiettivi prioritari figura la sostenibilità ed il governo dei servizi, l'impegno al raggiungimento degli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione sanitaria regionale e al rispetto del vincolo di bilancio assegnato, la realizzazione organica e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

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

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

**Richiamati:**

- il D.L. n. 18/2020 "Cura Italia" - "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 27/2020;
- il D.L. n. 34/2020 "Misure urgenti in materia di salute, sostegno al lavoro e all'economia, nonché di politiche sociali connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" convertito con modificazioni dalla legge n. 77/2020;
- il D.L. 73/2021 "Misure urgenti connesse all'emergenza da COVID-19, per le imprese, il lavoro, i giovani, la salute e i servizi territoriali";
- il D.L. 228/2021 recante "Disposizioni in materia di potenziamento dell'assistenza a tutela della salute mentale e dell'assistenza psicologica e psicoterapica"



- la L. 234/2021 “Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2022 e bilancio pluriennale per il triennio 2022-2024”;

**Dato atto** che, come da indicazioni regionali e ad esito delle verifiche infrannuali bimestrali di monitoraggio da parte della Direzione Generale, Cura della Persona, Salute e Welfare al fine di verificare la sostenibilità complessiva del sistema, nella predisposizione dei preventivi le Aziende Sanitarie devono, in particolare, tener conto sia di tutti i contributi assegnati con D.G.R. n. 1237/2023 sia delle indicazioni ivi contenute;

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

- ad impostare gli strumenti di programmazione 2023 in coerenza con la Deliberazione di Giunta Regionale n.1237 del 17/07/2023 “Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per l’Anno 2023”;
- a predisporre il bilancio preventivo economico 2023 nel rispetto del vincolo di bilancio, così come definito a seguito delle verifiche infra-annuali sull’andamento delle gestioni aziendali;

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

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

**Dato atto che:**

- a tutt’oggi non si è pervenuta in sede di Conferenza Stato-Regioni ad un’Intesa in merito al riparto delle disponibilità finanziarie complessive per l’anno 2023, comprensive della quota indistinta, della quota premiale e della quota destinata a contribuire ai maggiori costi determinati dall’aumento dei prezzi delle fonti energetiche di cui all’art. 1 c. 535 della l. 197/22 e, pertanto, la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023 delle Aziende sanitarie ha subito un rallentamento;
- a livello nazionale, in sede di Commissione Salute della Conferenza delle Regioni, è stato rappresentata al Governo la necessità di un incremento delle risorse destinate al SSN e di un ristoro dei maggiori costi sostenuti dalle Regioni e Province autonome per fronteggiare la gestione emergenziale non coperti da adeguati finanziamenti nazionali;
- alla luce dell’andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d’anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2023, in ragione anche dell’Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l’anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie;

- 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.

#### **Richiamati:**

- il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 "Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni" e ss.mm.ii.;
- la propria Deliberazione n. 304 del 05/08/2022 avente ad oggetto "Nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza dell'Azienda USL di Bologna";
- la propria Deliberazione n. 201 del 16/06/2021 "Presenza d'atto dell'Accordo tra IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Istituto Ortopedico Rizzoli per la gestione unificata delle funzioni di Data Protection Officer" per il periodo 14/06/2021 – 31/07/2026;
- la Deliberazione dell'IRCCS Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna n. 246 del 24/08/2023 avente ad oggetto " Conferimento dell'incarico di responsabile della struttura semplice a valenza interaziendale Data Protection Officer", con decorrenza 01/09/2023;
- la propria Deliberazione n. 65 del 22.02.23, in ossequio alle disposizioni emanate con nota n.19016 del 11/1/2023 dalla Direzione generale Cura della persona, Salute e Welfare, relativa all' approvazione della sottosezione Rischi Corruttivi e Trasparenza del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025;

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

#### **Delibera**

a) di adottare il Bilancio Economico Preventivo che comprende lo schema di conto economico e il piano dei flussi di cassa prospettici sia per la parte socio-sanitaria sia per la parte sociale, la relazione redatta dal Direttore Generale corredata dal Piano Triennale degli investimenti, dal Programma Triennale dei Lavori Pubblici 2023-2025, dalla proposta di Piano Triennale di Fabbisogni del Personale 2023-2025 e dalla nota illustrativa;

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

c) di adottare le risultanze del Bilancio economico preventivo 2023 – parte socio-sanitaria, sintetizzato come segue:

	Importo
Valore della produzione	1.996.025.036 €
Costi della produzione	2.091.399.394 €
Proventi ed oneri finanziari	- 1.416.638 €
Proventi ed oneri straordinari	10.043.518 €
Imposte sul reddito di esercizio	35.579.644 €
Risultato di esercizio	- 122.327.123 €

d) di adottare il bilancio della contabilità separata del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza per il 2023 che comprende tra i ricavi l'utilizzo fondi per quote inutilizzate di contributi di esercizi precedenti e riportante un risultato di esercizio di pareggio di bilancio;

Tale bilancio è sintetizzato come segue:

	Importo
Ricavi per FRNA	114.067.937 €
Costi per FRNA	114.067.937 €
Risultato di esercizio	- €

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

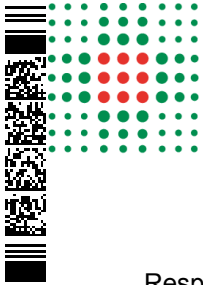
	Importo
Ricavi	336.052 €
Costi	336.052 €
Risultato di esercizio	- €

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

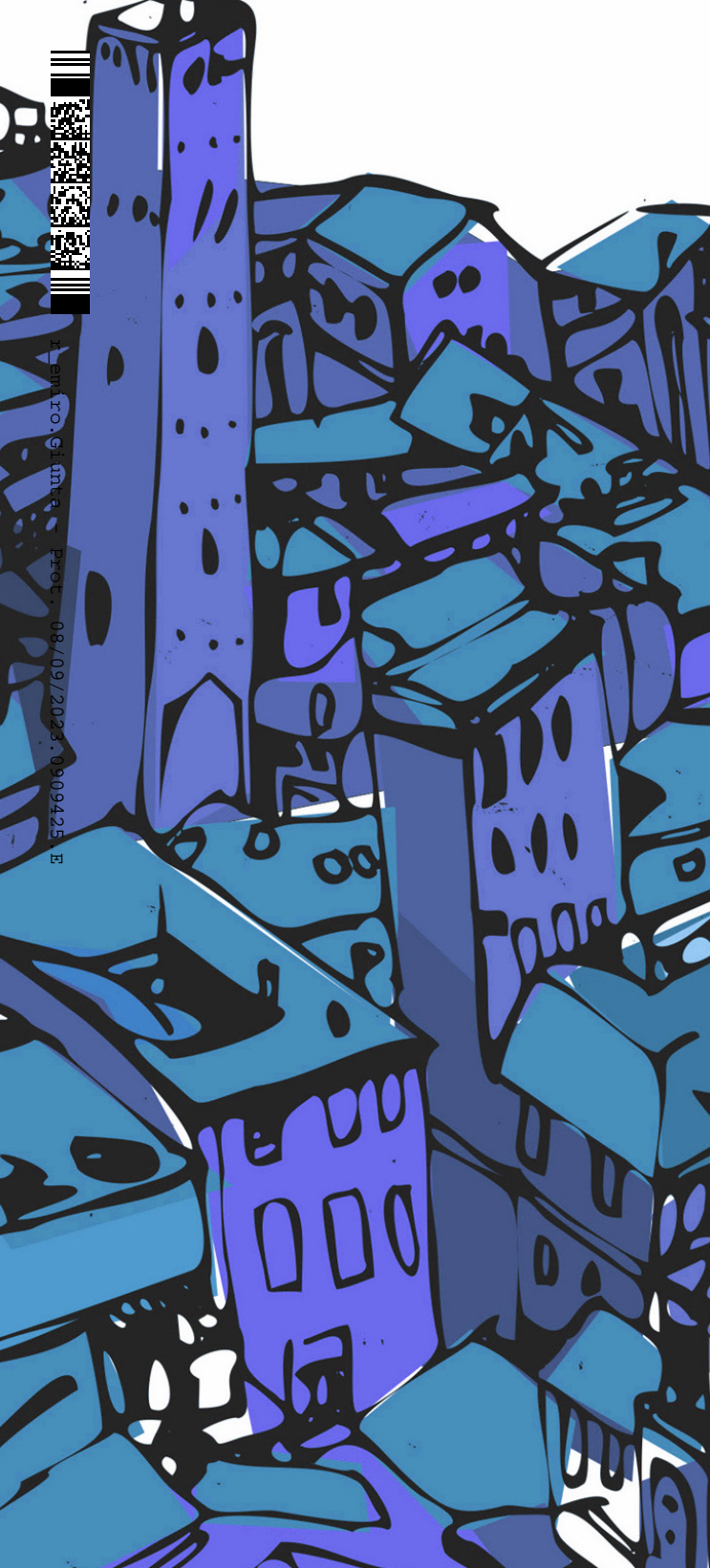
g) di dare atto che copia del presente provvedimento viene inviato alla Conferenza territoriale sociale-sanitaria di Bologna, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11, comma 2 lettera d) della Legge regionale n.19/94 così come successivamente integrata e modificata;

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

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



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



EMILIA ROMAGNA - PROLOGO - 08/09/2023 - 0909425 E

# 2023 Bilancio Preventivo

Azienda USL di Bologna



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

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





r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F



DELIBERA

SCHEMA DI BILANCIO  
E PROSPETTI CONTABILI

PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI

NOTA ILLUSTRATIVA  
E RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

RELAZIONE DEL COLLEGIO  
AL BILANCIO PREVENTIVO



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

# **SCHEMA DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI**



r\_emi.ro.Giunța - Prot. 08/09/2023.0909425.F

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2023	Preventivo 2022	VARIAZIONE PREV.23/PREV.22	
				Importo	%
<b>VALORE DELLA PRODUZIONE</b>					
<b>Contributi in c/esercizio</b>		<b>1.712.999.148</b>	<b>1.712.176.575</b>	<b>822.574</b>	<b>0,0%</b>
A.1.a)	Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	1.661.957.214	1.666.674.440	-4.717.226	-0,3%
A.1.b)	Contributi in c/esercizio - extra fondo	41.535.607	37.552.382	3.983.225	10,6%
A.1.b.1)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	17.821.364	17.821.364	0	0,0%
A.1.b.2)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
A.1.b.3)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	1.744.787	1.435.037	309.750	21,6%
A.1.b.4)	Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	561.601	345.621	215.980	62,5%
A.1.b.5)	Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	30.188	820.975	-790.787	-96,3%
A.1.b.6)	Contributi da altri soggetti pubblici	21.377.667	17.129.386	4.248.281	24,8%
A.1.c)	Contributi in c/esercizio - per ricerca	9.506.327	7.916.987	1.589.340	20,1%
A.1.c.1)	da Ministero della Salute per ricerca corrente	2.845.518	2.845.518	-	0,0%
A.1.c.2)	da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.025.000	2.492.155	-467.155	-18,7%
A.1.c.3)	da Regione e altri soggetti pubblici	3.749.837	2.284.222	1.465.615	64,2%
A.1.c.4)	da privati	885.972	295.092	590.880	200,2%
A.1.d)	Contributi in c/esercizio - da privati	-	32.765	-32.765	-100,0%
A.2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.119.793	-1.531.650	411.857	-26,9%
A.3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	13.660.721	16.365.648	-2.704.927	-16,5%
A.4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	191.249.535	172.809.818	18.439.717	10,7%
A.4.a)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	164.587.758	151.878.410	12.709.348	8,4%
A.4.b)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	18.737.213	14.911.969	3.825.244	25,7%
A.4.c)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	7.924.564	6.019.439	1.905.125	31,6%
A.5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	27.036.485	25.932.496	1.103.989	4,3%
A.6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	24.560.000	22.050.000	2.510.000	11,4%
A.7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	23.693.678	23.418.652	275.026	1,2%
A.8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9)	Altri ricavi e proventi	3.945.261	3.390.041	555.219	16,4%
<b>Totale valore della produzione (A)</b>		<b>1.996.025.036</b>	<b>1.974.611.580</b>	<b>21.413.456</b>	<b>1,1%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>					
B.1)	<b>Acquisti di beni</b>	<b>247.328.951</b>	<b>239.971.858</b>	<b>7.357.093</b>	<b>3,1%</b>
B.1.a)	Acquisti di beni sanitari	241.556.951	234.111.006	7.445.945	3,2%
B.1.b)	Acquisti di beni non sanitari	5.772.000	5.860.852	-88.852	-1,5%
B.2)	<b>Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>1.139.146.320</b>	<b>1.130.837.062</b>	<b>8.309.258</b>	<b>0,7%</b>
B.2.a)	Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	101.400.031	104.481.998	-3.081.966	-2,9%
B.2.b)	Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	110.896.442	108.118.673	2.777.769	2,6%
B.2.c)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	115.849.093	118.311.121	-2.462.028	-2,1%
B.2.d)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	227.500	280.000	-52.500	-18,8%
B.2.e)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	12.234.274	11.709.039	525.235	4,5%
B.2.f)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	10.200.000	10.622.788	-422.788	-4,0%
B.2.g)	Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	357.598.275	349.567.135	8.031.140	2,3%
B.2.h)	Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.545.000	18.355.000	2.190.000	11,9%
B.2.i)	Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	103.383.205	99.525.353	3.857.853	3,9%
B.2.j)	Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.586.368	2.996.845	589.523	19,7%
B.2.k)	Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	48.957.947	45.510.968	3.446.979	7,6%
B.2.l)	Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	155.548.834	154.969.565	579.269	0,4%
B.2.m)	Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	14.624.000	12.161.700	2.462.300	20,2%
B.2.n)	Rimborsi Assegni e contributi sanitari	17.160.481	18.371.726	-1.211.244	-6,6%
B.2.o)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.518.347	15.173.642	-1.655.294	-10,9%
B.2.p)	Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	53.416.521	60.681.510	-7.264.989	-12,0%
B.2.q)	Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
B.3)	<b>Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>120.652.307</b>	<b>136.075.970</b>	<b>-15.423.663</b>	<b>-11,3%</b>
B.3.a)	Servizi non sanitari	117.002.126	132.157.562	-15.155.436	-11,5%
B.3.b)	Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.211.681	2.465.908	-254.227	-10,3%
B.3.c)	Formazione	1.438.500	1.452.500	-14.000	-1,0%
B.4)	<b>Manutenzione e riparazione</b>	<b>29.982.036</b>	<b>27.332.117</b>	<b>2.649.919</b>	<b>9,7%</b>
B.5)	<b>Godimento di beni di terzi</b>	<b>15.388.950</b>	<b>14.089.478</b>	<b>1.299.472</b>	<b>9,2%</b>
B.6)	<b>Costi del personale</b>	<b>468.685.159</b>	<b>461.450.313</b>	<b>7.234.846</b>	<b>1,6%</b>
B.6.a)	Personale dirigente medico	144.479.241	150.347.418	-5.868.177	-3,9%
B.6.b)	Personale dirigente ruolo sanitario non medico	20.686.080	21.874.435	-1.188.355	-5,4%
B.6.c)	Personale comparto ruolo sanitario	214.825.088	202.614.001	12.211.087	6,0%
B.6.d)	Personale dirigente altri ruoli	7.321.007	8.134.701	-813.694	-10,0%
B.6.e)	Personale comparto altri ruoli	81.373.744	78.479.758	2.893.985	3,7%
B.7)	<b>Oneri diversi di gestione</b>	<b>3.841.151</b>	<b>3.895.443</b>	<b>-54.292</b>	<b>-1,4%</b>
B.8)	<b>Ammortamenti</b>	<b>36.879.367</b>	<b>37.680.380</b>	<b>-801.013</b>	<b>-2,1%</b>
B.8.a)	Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.840.057	2.591.739	248.318	9,6%
B.8.b)	Ammortamenti dei Fabbricati	25.411.945	25.322.758	89.187	0,4%
B.8.c)	Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	8.627.365	9.765.883	-1.138.518	-11,7%
B.9)	<b>Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.10)	<b>Variazione delle rimanenze</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
B.10.a)	Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b)	Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
B.11)	<b>Accantonamenti</b>	<b>29.495.153</b>	<b>25.879.015</b>	<b>3.616.138</b>	<b>14,0%</b>
B.11.a)	Accantonamenti per rischi	-	1.023.213	-1.023.213	-100,0%
B.11.b)	Accantonamenti per premio operosità	1.110.000	1.030.000	80.000	7,8%
B.11.c)	Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	10.690.536	10.526.730	163.806	1,6%
B.11.d)	Altri accantonamenti	17.694.616	13.299.072	4.395.544	33,1%
<b>Totale costi della produzione (B)</b>		<b>2.091.399.394</b>	<b>2.077.211.636</b>	<b>14.187.758</b>	<b>0,7%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>		<b>-95.374.358</b>	<b>-102.600.056</b>	<b>7.225.698</b>	<b>-7,0%</b>

CONTO ECONOMICO

Importi: Euro

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013		Preventivo 2023	Preventivo 2022	VARIAZIONE PREV.23/PREV.22	
				Importo	%
	<b>PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1)	Interessi attivi ed altri proventi finanziari	92.362	-	92.362	-
C.2)	Interessi passivi ed altri oneri finanziari	1.509.000	498.700	1.010.300	202,6%
	<b>Totale proventi e oneri finanziari (C)</b>	<b>-1.416.638</b>	<b>-498.700</b>	<b>-917.938</b>	<b>184,1%</b>
	<b>RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
D.1)	Rivalutazioni	-	-	-	-
D.2)	Svalutazioni	-	-	-	-
	<b>Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
	<b>PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
E.1)	Proventi straordinari	12.849.255	4.892.009	7.957.246	162,7%
E.1.a)	Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b)	Altri proventi straordinari	12.849.255	4.892.009	7.957.246	162,7%
E.2)	Oneri straordinari	2.805.738	10.441	2.795.297	26772,2%
E.2.a)	Minusvalenze	48.151	-	48.151	-
E.2.b)	Altri oneri straordinari	2.757.587	10.441	2.747.146	26311,1%
	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>10.043.518</b>	<b>4.881.568</b>	<b>5.161.949</b>	<b>105,7%</b>
	<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>-86.747.478</b>	<b>-98.217.188</b>	<b>11.469.710</b>	<b>-11,7%</b>
	<b>IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
	<b>IRAP</b>	<b>34.799.297</b>	<b>34.271.581</b>	<b>527.717</b>	<b>1,5%</b>
Y.2.a)	IRAP relativa a personale dipendente	31.140.217	30.724.338	415.879	1,4%
Y.2.b)	IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.509.081	2.697.243	-188.162	-7,0%
Y.2.c)	IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	1.150.000	850.000	300.000	35,3%
Y.2.d)	IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2)	<b>IRES</b>	<b>780.347</b>	<b>785.788</b>	<b>-5.441</b>	<b>-0,7%</b>
Y.3)	Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	961.122	-961.122	-100,0%
	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>35.579.644</b>	<b>36.018.490</b>	<b>-438.846</b>	<b>-1,2%</b>
	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-122.327.123</b>	<b>-134.235.678</b>	<b>11.908.556</b>	<b>-8,9%</b>













## Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

Descrizione Ministeriale	PREV 2023	CONS 2022	PREV 2022	VAR SU CONS 2022	VAR SU PREV 2022	VAR % SU CONS 2022	VAR % SU PREV 2022
E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	184.096,24	4.958.606,46	0,00	-4.774.510,22	184.096,24	-96,3%	-
E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>2.805.737,80</b>	<b>27.264.567,54</b>	<b>10.441,03</b>	<b>-24.458.829,74</b>	<b>2.795.296,77</b>	<b>-89,7%</b>	<b>26772,2%</b>
E.2.A) Minusvalenze	48.150,67	341.911,67	0,00	-293.761,00	48.150,67	-85,9%	-
E.2.B) Altri oneri straordinari	2.757.587,13	26.922.655,87	10.441,03	-24.165.068,74	2.747.146,10	-89,8%	26311,1%
E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0,00	2.816,74	0,00	-2.816,74	0,00	-100,0%	-
E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	4.182,72	35.754,41	0,00	-31.571,69	4.182,72	-88,3%	-
E.2.B.3) Sopravvenienze passive	2.746.477,77	24.810.138,89	9.410,53	-22.063.661,12	2.737.067,24	-88,9%	29085,2%
E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	11.173,47	6.444,32	1.647,53	4.729,15	9.525,94	73,4%	578,2%
E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilita' intraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	11.173,47	6.444,32	1.647,53	4.729,15	9.525,94	73,4%	578,2%
E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	2.735.304,30	24.803.694,57	7.763,00	-22.068.390,27	2.727.541,30	-89,0%	35135,1%
E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0,00	16.074.427,89	0,00	-16.074.427,89	0,00	-100,0%	-
E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0,00	501.360,52	0,00	-501.360,52	0,00	-100,0%	-
E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0,00	15.573.067,37	0,00	-15.573.067,37	0,00	-100,0%	-
E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	98.065,92	92.758,83	0,00	5.307,09	98.065,92	5,7%	-
E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.526.673,99	8.506.570,69	0,00	-5.979.896,70	2.526.673,99	-70,3%	-
E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	110.564,39	129.937,16	7.763,00	-19.372,77	102.801,39	-14,9%	1324,2%
E.2.B.4) Insussistenze passive	6.926,64	2.073.945,83	1.030,50	-2.067.019,19	5.896,14	-99,7%	572,2%
E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0,00	69.417,05	2.029,50	-69.417,05	-2.029,50	-100,0%	-100,0%
E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	6.926,64	2.004.528,78	999,00	-1.997.602,14	5.927,64	-99,7%	-
E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0,00	1.241.820,63	0,00	-1.241.820,63	0,00	-100,0%	-
E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	6.926,64	762.708,15	999,00	-755.781,51	5.927,64	-99,1%	-
E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>10.043.517,62</b>	<b>33.262.305,99</b>	<b>4.881.568,18</b>	<b>-23.218.788,37</b>	<b>5.161.949,44</b>	<b>-69,8%</b>	<b>105,7%</b>
<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>-86.747.478,25</b>	<b>36.946.008,68</b>	<b>-98.217.188,05</b>	<b>-123.693.486,93</b>	<b>11.469.709,80</b>	<b>-334,8%</b>	<b>-11,7%</b>
<b>Imposte e tasse</b>							
<b>Y.1) IRAP</b>	<b>34.799.297,41</b>	<b>36.163.911,24</b>	<b>34.271.580,79</b>	<b>-1.364.613,83</b>	<b>527.716,62</b>	<b>-3,8%</b>	<b>1,5%</b>
Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	31.140.216,65	32.353.309,34	30.724.337,74	-1.213.092,69	415.878,91	-3,7%	1,4%
Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	2.509.080,76	2.649.596,82	2.697.243,05	-140.516,06	-188.162,29	-5,3%	-7,0%
Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	1.150.000,00	1.161.005,08	850.000,00	-11.005,08	300.000,00	-0,9%	35,3%
Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
<b>Y.2) IRES</b>	<b>780.347,00</b>	<b>780.347,00</b>	<b>785.787,56</b>	<b>0,00</b>	<b>-5.440,56</b>	<b>0,0%</b>	<b>-0,7%</b>
Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	780.347,00	780.347,00	785.787,56	0,00	-5.440,56	0,0%	-
Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-
Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	961.122,00	0,00	-961.122,00	-	-
<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>35.579.644,41</b>	<b>36.944.258,24</b>	<b>36.018.490,35</b>	<b>-1.364.613,83</b>	<b>-438.845,94</b>	<b>-3,7%</b>	<b>-1,2%</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-122.327.122,66</b>	<b>1.750,44</b>	<b>-134.235.678,40</b>	<b>-122.328.873,10</b>	<b>11.908.555,74</b>	<b>-6988464,2%</b>	<b>-8,9%</b>



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

# **SCHEMA DI BILANCIO E PROSPETTI CONTABILI GESTIONE SOCIALE**



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

**CONTO ECONOMICO**  
**Gestione Sociale - Azienda UsI di Bologna**

**Importi: Euro**

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2023	Preventivo 2022	VARIAZIONE PREV.23/PREV.22	
			Importo	%
<b>Contributi in c/esercizio</b>	<b>296.549</b>	<b>1.026.549</b>	<b>-730.000</b>	<b>-71,11%</b>
A.1.a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quota F.S. regionale	-	-	-	-
A.1.b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	296.549	1.026.549	-730.000	-71,11%
A.1.b.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
A.1.b.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura LEA	-	-	-	-
A.1.b.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio a titolo di copertura extra LEA	-	-	-	-
A.1.b.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	-	-	-
A.1.b.5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
A.1.b.6) Contributi da altri soggetti pubblici	296.549	1.026.549	-730.000	-71,11%
A.1.c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	-	-	-	-
A.1.c.1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
A.1.c.2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
A.1.c.3) da Regione e altri soggetti pubblici	-	-	-	-
A.1.c.4) da privati	-	-	-	-
A.1.d) Contributi in c/esercizio - da privati	-	-	-	-
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-	-	-	-
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	39.504	93.361	-53.857	-57,69%
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
A.4.a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	-	-	-	-
A.4.b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	-	-	-	-
A.4.c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	-	-	-	-
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	-	-	-	-
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	-	-	-	-
A.7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	-	-	-	-
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
A.9) Altri ricavi e proventi	-	-	-	-
<b>Totale A)</b>	<b>336.052</b>	<b>1.119.910</b>	<b>-783.858</b>	<b>-69,99%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>	-	-	-	-
<b>B.1) Acquisti di beni</b>	-	<b>3.835</b>	<b>-3.835</b>	<b>-100,00%</b>
B.1.a) Acquisti di beni sanitari	-	-	-	-
B.1.b) Acquisti di beni non sanitari	-	3.835	-3.835	-100,00%
<b>B.2) Acquisti di servizi sanitari</b>	<b>324.963</b>	<b>960.966</b>	<b>-636.003</b>	<b>-66,18%</b>
B.2.a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	-	-	-	-
B.2.b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	-	-	-	-
B.2.c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	-	-	-	-
B.2.d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	-	-	-	-
B.2.e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	-	-	-	-
B.2.f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	-	-	-	-
B.2.g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	-	-	-	-
B.2.h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-	-
B.2.i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	-	-	-	-
B.2.j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	-	-	-	-
B.2.k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	-	-	-	-
B.2.l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	194.163	730.071	-535.908	-73,40%
B.2.m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoenia)	-	-	-	-
B.2.n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	130.800	230.895	-100.095	-43,35%
B.2.o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	-	-	-	-
B.2.p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	-	-	-	-
B.2.q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
<b>B.3) Acquisti di servizi non sanitari</b>	-	<b>69.277</b>	<b>-69.277</b>	<b>-100,00%</b>
B.3.a) Servizi non sanitari	-	42.594	-42.594	-100,00%
B.3.b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	-	26.683	-26.683	-100,00%
B.3.c) Formazione	-	-	-	-
<b>B.4) Manutenzione e riparazione</b>	-	-	-	-
<b>B.5) Godimento di beni di terzi</b>	-	-	-	-
<b>B.6) Costi del personale</b>	-	<b>48.933</b>	<b>-48.933</b>	<b>-100,00%</b>
B.6.a) Personale dirigente medico	-	-	-	-
B.6.b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	-	-	-	-
B.6.c) Personale comparto ruolo sanitario	-	27.782	-27.782	-100,00%
B.6.d) Personale dirigente altri ruoli	-	-	-	-
B.6.e) Personale comparto altri ruoli	-	21.151	-21.151	-100,00%
<b>B.7) Oneri diversi di gestione</b>	-	<b>5.427</b>	<b>-5.427</b>	<b>-100,00%</b>
<b>B.8) Ammortamenti</b>	-	-	-	-
B.8.a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-
B.8.b) Ammortamenti dei Fabbricati	-	-	-	-
B.8.c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	-	-	-	-
<b>B.9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	-	-	-	-
<b>B.10) Variazione delle rimanenze</b>	-	-	-	-
B.10.a) Variazione delle rimanenze sanitarie	-	-	-	-
B.10.b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	-	-	-	-
<b>B.11) Accantonamenti</b>	-	-	-	-
B.11.a) Accantonamenti per rischi	-	-	-	-



**CONTO ECONOMICO**  
**Gestione Sociale - Azienda Usl di Bologna**

**Importi: Euro**

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale 20 marzo 2013	Preventivo 2023	Preventivo 2022	VARIAZIONE PREV.23/PREV.22	
			Importo	%
Accantonamenti per premio operosità	-	-	-	-
B.11.c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	-	-	-	-
B.11.d) Altri accantonamenti	-	-	-	-
<b>Totale B)</b>	<b>324.963</b>	<b>1.088.438</b>	<b>-763.475</b>	<b>-70,14%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>11.089</b>	<b>31.472</b>	<b>-20.383</b>	<b>-64,77%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
C.1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	-	-	-	-
C.2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	-	7	-7	-100,00%
<b>Totale C)</b>	<b>-</b>	<b>-7</b>	<b>7</b>	<b>-100,00%</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	-	9.785	-9.785	-100,00%
E.1.a) Plusvalenze	-	-	-	-
E.1.b) Altri proventi straordinari	-	9.785	-9.785	-100,00%
E.2) Oneri straordinari	-	-	-	-
E.2.a) Minusvalenze	-	-	-	-
E.2.b) Altri oneri straordinari	-	-	-	-
<b>Totale E)</b>	<b>-</b>	<b>9.785</b>	<b>-9.785</b>	<b>100,00%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>11.089</b>	<b>41.250</b>	<b>-30.161</b>	<b>-73,12%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
Y.1) IRAP	11.089	41.250	-30.161	-73,12%
Y.1.a) IRAP relativa a personale dipendente	-	2.233	-2.233	-100,00%
Y.1.b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	11.089	39.017	-27.928	-71,58%
Y.1.c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	-	-	-	-
Y.1.d) IRAP relativa ad attività commerciali	-	-	-	-
Y.2) IRES	-	-	-	-
Y.3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-	-
<b>Totale Y)</b>	<b>11.089</b>	<b>41.250</b>	<b>-30.161</b>	<b>-73,12%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>











Gestione sociale - Azienda Usi di Bologna - Modello CE Ministeriale

		Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	var. su Cons 22	var.% su Cons 22	var. su Prev 22	var.% su Prev 22
EA0270	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0	0	0	-	0	-
EA0271	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0	-	0	-
EA0272	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0	-	0	-
EA0273	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0	-	0	-
EA0274	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	9.785	9.785	-9.785	-100,00%	-9.785	-
EA0275	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
EA0276	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0	-	0	-
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	<b>0</b>	<b>38.700</b>	<b>0</b>	<b>-38.700</b>	<b>-100,00%</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
EA0277	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0	-	0	-
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0	38.700	0	-38.700	-100,00%	0	-
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0	0	-	0	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0	-	0	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	38.700	0	-38.700	-100,00%	0	-
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilita' intraregionale	0	0	0	0	-	0	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0	38.700	0	-38.700	-100,00%	0	-
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0	-	0	-
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0	0	-	0	-
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0	0	0	-	0	-
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0	0	-	0	-
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0	-	0	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0	-	0	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0	-	0	-
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	38.700	0	-38.700	-100,00%	0	-
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	0	0	0	-	0	-
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0	0	0	-	0	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0	-	0	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilita' extraregionale	0	0	0	0	-	0	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0	-	0	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0	-	0	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0	-	0	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0	-	0	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0	-	0	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	0	0	0	-	0	-
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0	-	0	-
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>0</b>	<b>-28.915</b>	<b>9.785</b>	<b>28.915</b>	<b>100,00%</b>	<b>-9.785</b>	<b>100,00%</b>
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>11.089</b>	<b>37.158</b>	<b>41.250</b>	<b>-26.069</b>	<b>-70,16%</b>	<b>-30.161</b>	<b>-73,12%</b>
<b>YA0000</b>	<b>Imposte e tasse</b>							
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>11.089</b>	<b>37.158</b>	<b>41.250</b>	<b>-26.069</b>	<b>-70,16%</b>	<b>-30.161</b>	<b>-73,12%</b>
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	0	510	2.233	-510	-100,00%	-2.233	-100,00%
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	11.089	36.647	39.017	-25.558	-69,74%	-27.928	-71,58%
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attivita' di libera professione (intramoenia)	0	0	0	0	-	0	-
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attivita' commerciale	0	0	0	0	-	0	-
<b>YA0060</b>	<b>Y.2) IRES</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>
YA0070	Y.2.A) IRES su attivita' istituzionale	0	0	0	0	-	0	-
YA0080	Y.2.B) IRES su attivita' commerciale	0	0	0	0	-	0	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0	-	0	-
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse</b>	<b>11.089</b>	<b>37.158</b>	<b>41.250</b>	<b>-26.069</b>	<b>-70,16%</b>	<b>-30.161</b>	<b>-73,12%</b>
<b>Z99999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-</b>	<b>0</b>	<b>-</b>

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
AA0000	<b>A) Valore della produzione</b>				
AA0010	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>240.496</b>	<b>16.500</b>	<b>39.552</b>	<b>296.549</b>
AA0020	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	0	0	0	0
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	0	0	0	0
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	0	0	0	0
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	0	0	0	0
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto soccorso	0	0	0	0
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	0	0	0	0
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	0	0	0	0
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	0	0	0
AA0050	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>240.496</b>	<b>16.500</b>	<b>39.552</b>	<b>296.549</b>
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	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	0	0	0
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	0	0	0	0
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	0	0	0	0
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	0	0	0	0
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	0	0	0	0
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	0	0	0	0
AA0140	A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)	240.496	16.500	39.552	296.549
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	0	0	0	0
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	240.496	16.500	39.552	296.549
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	0	0	0	0
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	0	0	0	0
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009, n. 191	0	0	0	0
AA0180	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0190	<b>A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	0	0	0	0
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	0	0	0	0
AA0230	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0240	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0250	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0260	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>39.504</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>39.504</b>
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	0	0	0	0
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	0	0	0	0
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	39.504	0	0	39.504
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	0	0	0	0
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	0	0	0	0
AA0320	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0330	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	0	0	0	0
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	0	0	0	0
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	0	0	0	0
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	0	0	0	0
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	0	0	0	0
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	0	0	0	0
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	0	0	0	0
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	0	0	0	0
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	0	0	0	0
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	0	0	0	0
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	0	0	0	0
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	0	0	0	0
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	0	0	0	0
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	0	0	0	0



Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
AA0530	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	0	0	0	0
AA0540	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	0	0	0	0
AA0550	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	0	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	0	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	0	0	0	0
AA0581	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	0	0	0	0
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	0	0	0	0
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	0	0	0	0
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	0	0	0	0
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	0	0	0	0
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	0	0	0	0
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	0	0
AA0610	<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>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	0	0	0	0
AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0670	<b>A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	0	0	0	0
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	0	0	0	0
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	0	0	0	0
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)	0	0	0	0
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	0	0	0	0
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0760	<b>A.5.A) Rimborsi assicurativi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0770	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0780	<b>A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	0	0	0	0
AA0800	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0810	<b>A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	0	0	0	0
AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0850	<b>A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	0	0	0	0
AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0890	<b>A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	0	0	0	0
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	0	0	0	0
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	0	0	0	0
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	0	0	0	0
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	0	0	0	0
AA0940	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0950	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0960	<b>A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0970	<b>A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA0990	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1000	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1010	<b>A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
AA1020	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
AA1080	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contribuiti in c/ esercizio destinati ad investimenti	0	0	0	0
AA1090	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	0	0	0	0
AA1090	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0	0
AA1090	A.9) Altri ricavi e proventi	0	0	0	0
AA1090	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	0	0	0	0
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	0	0	0	0
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	0	0	0	0
AA9999	Totale valore della produzione (A)	280.000	16.500	39.552	336.052
BA0000	B) Costi della produzione				
BA0010	B.1) Acquisti di beni	0	0	0	0
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	0	0	0	0
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	0	0	0	0
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	0	0	0	0
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	0	0	0	0
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	0	0	0	0
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	0	0	0	0
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	0	0	0	0
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	0	0	0	0
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	0	0	0	0
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	0	0	0	0
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	0
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	0	0	0	0
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	0
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	271.100	16.500	37.363	324.963
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	271.100	16.500	37.363	324.963
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	0	0	0	0
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	0	0	0	0
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	0	0	0	0
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	0	0	0	0
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	0	0	0	0
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	0	0	0	0
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	0	0	0	0
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	0	0	0	0
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	0	0	0	0
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	0	0	0	0
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	0	0	0	0
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione), ad eccezione delle somministrazioni di farmaci e dispositivi ad alto costo in trattamento	0	0	0	0
BA0551	B.2.A.3.4) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0561	B.2.A.3.6) - Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	0	0	0	0
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	0	0	0	0

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
BA0600	<b>B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati</b>	0	0	0	0
BA0601	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	0	0
BA0602	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0
BA0603	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	0	0	0	0
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Case di Cura private	0	0	0	0
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	0	0	0	0
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da altri privati	0	0	0	0
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
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	0	0
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	0	0	0	0
BA0650	<b>B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	0	0	0	0
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	0	0	0	0
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	0	0	0	0
BA0710	<b>B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	0	0	0	0
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	0	0	0	0
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	0	0	0	0
BA0760	<b>B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	0	0	0	0
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	0	0	0	0
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	0	0	0	0
BA0810	<b>B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	0	0	0	0
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	0	0	0	0
BA0850	<b>B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati</b>	0	0	0	0
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	0	0	0	0
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	0	0	0	0
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	0	0	0	0
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	0	0	0	0
BA0910	<b>B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	0	0	0	0
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	0	0	0	0
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	0	0	0	0
BA0970	<b>B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	0	0	0	0
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	0	0	0	0
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	0	0	0	0
BA1040	<b>B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	0	0	0	0
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	0	0	0	0
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	0	0	0	0
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	0	0	0	0
BA1100	<b>B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	0	0	0	0
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	0	0	0	0
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	0	0	0	0
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	169.757	0	24.406	194.163
BA1150	<b>B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale</b>	0	0	0	0
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata	0	0	0	0
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	0	0	0	0
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	0	0	0	0
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	0	0	0	0
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	169.757	0	24.406	194.163

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
BA1230	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	0	0	0	0
BA1230	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	0	0	0	0
BA1230	<b>B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera</b>	0	0	0	0
BA1230	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	0	0	0	0
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	0	0	0	0
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)	0	0	0	0
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	0	0
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	0	0	0	0
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	0	0	0	0
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	101.343	16.500	12.957	130.800
BA1290	<b>B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato</b>	0	0	0	0
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	0	0	0	0
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	0	0	0	0
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	0	0	0	0
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	101.343	16.500	12.957	130.800
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	0	0	0	0
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	0	0	0	0
BA1360	<b>B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0	0	0	0
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0
BA1390	<b>B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000</b>	0	0	0	0
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	0	0	0	0
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	0	0	0	0
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	0	0	0	0
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	0	0	0	0
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	0	0	0	0
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	0	0	0	0
BA1460	<b>B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0	0	0	0
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	0	0	0	0
BA1500	<b>B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	0	0	0	0
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	0	0	0	0
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	0	0	0	0
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	0	0	0	0
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	0	0	0	0
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	0	0	0	0
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	0	0	0	0
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	0	0	0	0
BA1560	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	0	0	0	0
BA1570	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	0	0	0	0
BA1580	<b>B.2.B.1.1) Lavanderia</b>	0	0	0	0
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	0	0	0	0
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	0	0	0	0
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	0	0	0	0
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	0	0	0	0
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	0	0	0	0
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	0	0	0	0
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	0	0	0	0
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	0	0	0	0
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	0	0	0	0
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	0	0	0	0
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	0	0	0	0
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	0	0	0	0
BA1690	<b>B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale</b>	0	0	0	0
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	0	0	0	0
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	0	0	0	0
BA1720	<b>B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)</b>	0	0	0	0
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	0	0	0	0
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	0	0	0	0
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	0	0	0	0

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
BA1850	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1870	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	0	0	0	0
BA1880	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	0	0	0	0
BA1890	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	0	0	0	0
BA1890	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	0	0	0	0
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	0	0	0	0
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	0	0	0	0
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	0	0	0	0
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	0	0
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	0	0	0	0
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	0	0	0	0
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	0	0	0	0
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	0	0	0	0
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	0	0	0	0
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	0	0	0	0
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	0	0	0	0
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	0	0	0	0
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	0	0	0	0
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0	0	0
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	0	0	0	0
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	0	0	0	0
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	0	0	0	0
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	0	0	0	0
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	0	0	0	0
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	0	0	0	0
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	0	0	0	0
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	0	0	0	0
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	0	0	0	0
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	0	0	0	0
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	0	0	0	0
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	0	0	0	0
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA2080	Totale costo del personale	0	0	0	0
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	0	0	0	0
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	0	0	0	0
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	0	0	0	0
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	0	0	0	0
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	0	0	0	0
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	0	0	0	0
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	0	0	0	0
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	0	0	0	0
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	0	0	0	0
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	0	0	0	0
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	0	0	0	0
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	0	0	0	0
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	0	0	0	0
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	0	0	0	0
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	0	0	0	0
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	0	0	0	0
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	0	0	0	0
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	0	0	0	0
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	0	0	0	0
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	0	0	0	0
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	0	0	0	0
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	0	0	0	0
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	0	0	0	0
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	0	0	0	0
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	0	0	0	0
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	0	0	0	0
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	0	0	0	0

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
BA2500	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	0	0	0	0
BA2510	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	0	0	0	0
BA2520	<b>B.9.B) Perdite su crediti</b>	0	0	0	0
BA2530	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	0	0	0	0
BA2540	<b>B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale</b>	0	0	0	0
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	0	0	0	0
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	0	0	0	0
BA2560	<b>Totale ammortamenti</b>	0	0	0	0
BA2570	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	0	0	0	0
BA2580	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	0	0	0	0
BA2590	<b>B.11.A) Ammortamento dei fabbricati</b>	0	0	0	0
BA2600	<b>B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)</b>	0	0	0	0
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	0	0	0	0
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	0	0	0	0
BA2630	<b>B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti</b>	0	0	0	0
BA2640	<b>B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali</b>	0	0	0	0
BA2650	<b>B.12.B) Svalutazione dei crediti</b>	0	0	0	0
BA2660	<b>B.13) Variazione delle rimanenze</b>	0	0	0	0
BA2670	<b>B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie</b>	0	0	0	0
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	0	0	0	0
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	0	0	0	0
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	0	0	0	0
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	0	0	0	0
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	0	0	0	0
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	0	0	0	0
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	0	0	0	0
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	0	0	0	0
BA2680	<b>B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie</b>	0	0	0	0
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	0	0	0	0
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	0	0	0	0
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	0	0	0	0
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	0	0	0	0
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	0	0	0	0
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	0	0	0	0
BA2690	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	0	0	0	0
BA2700	<b>B.14.A) Accantonamenti per rischi</b>	0	0	0	0
BA2710	<b>B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali</b>	0	0	0	0
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	0	0	0	0
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	0	0	0	0
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	0	0	0	0
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	0	0	0	0
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	0	0	0	0
BA2751	B.14.A.7) Altri accantonamenti per interessi di mora	0	0	0	0
BA2760	<b>B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)</b>	0	0	0	0
BA2770	<b>B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati</b>	0	0	0	0
BA2771	<b>B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato</b>	0	0	0	0
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	0	0	0	0
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	0	0	0	0
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	0	0	0	0
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	0	0	0	0
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	0	0	0	0
BA2820	<b>B.14.D) Altri accantonamenti</b>	0	0	0	0
BA2840	<b>B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA</b>	0	0	0	0
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	0	0	0	0
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	0	0	0	0
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	0	0	0	0
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	0	0	0	0
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	0	0	0	0
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	0	0	0	0
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	0	0	0	0
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	0	0	0	0
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	0	0	0	0
BZ9999	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>271.100</b>	<b>16.500</b>	<b>37.363</b>	<b>324.963</b>
CA0000	<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>				
CA0010	<b>C.1) Interessi attivi</b>	0	0	0	0
CA0020	<b>C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica</b>	0	0	0	0
CA0030	<b>C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari</b>	0	0	0	0
CA0040	<b>C.1.C) Altri interessi attivi</b>	0	0	0	0
CA0050	<b>C.2) Altri proventi</b>	0	0	0	0
CA0060	<b>C.2.A) Proventi da partecipazioni</b>	0	0	0	0
CA0070	<b>C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni</b>	0	0	0	0
CA0080	<b>C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni</b>	0	0	0	0
CA0090	<b>C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti</b>	0	0	0	0
CA0100	<b>C.2.E) Utili su cambi</b>	0	0	0	0
CA0110	<b>C.3) Interessi passivi</b>	0	0	0	0
CA0120	<b>C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa</b>	0	0	0	0

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
030	C.3.B) Interessi passivi su mutui	0	0	0	0
030	C.3.C) Altri interessi passivi	0	0	0	0
030	C.4) Altri oneri	0	0	0	0
030	C.4.A) Altri oneri finanziari	0	0	0	0
070	C.4.B) Perdite su cambi	0	0	0	0
9	Totale proventi e oneri finanziari (C)	0	0	0	0
DA0000	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie				
DA0010	D.1) Rivalutazioni	0	0	0	0
DA0020	D.2) Svalutazioni	0	0	0	0
Z9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0	0
EA0000	E) Proventi e oneri straordinari				
EA0010	E.1) Proventi straordinari	0	0	0	0
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	0	0	0	0
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	0	0	0	0
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	0	0	0	0
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	0	0	0	0
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	0	0	0	0
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	0	0	0	0
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	0	0	0	0
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	0	0	0	0
EA0260	E.2) Oneri straordinari	0	0	0	0
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	0	0	0	0
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	0	0	0	0
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	0	0	0	0
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	0	0	0	0
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	0	0	0	0
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	0	0	0	0
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	0	0	0	0
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	0	0	0	0
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	0	0	0	0
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	0	0	0	0
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	0	0	0	0
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	0	0	0	0
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	0	0	0	0
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	0	0	0	0
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	0	0	0	0
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	0	0	0	0
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	0	0	0	0
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	0	0	0	0
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	0	0	0	0
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	0	0	0	0
Z9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	0	0	0	0
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	8.900	0	2.189	11.089
YA0000	Imposte e tasse				
YA0010	Y.1) IRAP	8.900	0	2.189	11.089
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	0	0	0	0
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	8.900	0	2.189	11.089
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intraoemia)	0	0	0	0
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	0	0	0	0
YA0060	Y.2) IRES	0	0	0	0
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	0	0	0	0

Min.	Descrizione	Distretto Bologna	Distretto Pianura Est	Distretto Reno, Lavino, Samoggia	Preventivo 2023
30	Y.2.B) IRES su attività commerciale	0	0	0	0
30	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	0	0	0	0
19	Totale imposte e tasse (Y)	8.900	0	2.189	11.089
9	RISULTATO DI ESERCIZIO	0	0	0	0





r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

# PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

SOMMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	PREVENTIVO 2022
STATO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011			
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
	risultato di esercizio	-122.327.123	-134.235.678
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
	ammortamenti fabbricati	25.411.945	25.322.758
	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	8.627.365	9.765.883
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.840.057	2.591.739
	<b>Ammortamenti</b>	<b>36.879.367</b>	<b>37.680.380</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	-21.751.773	-21.504.156
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	-1.941.905	-1.914.496
	<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>-23.693.678</b>	<b>-23.418.652</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	1.110.000	1.030.000
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	<b>Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>1.110.000</b>	<b>1.030.000</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	<b>Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	28.385.153	25.810.137
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	-13.660.721	-20.168.065
	<b>Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>14.724.432</b>	<b>5.642.073</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>-93.307.002</b>	<b>-113.301.878</b>
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	10.000.000	15.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	2.000.000	-2.000.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	0	1.000.000
(+/-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>12.000.000</b>	<b>14.000.000</b>
(+/-)	<b>aumento/diminuzione ratei e risconti passivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	10.000.000	26.102.787
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	5.000.000	6.511.916
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	0	2.000.000
(+/-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>15.000.000</b>	<b>34.614.703</b>
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	<b>diminuzione/aumento ratei e risconti attivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>-66.307.002</b>	<b>-64.687.175</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	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	-1.649.938	0
	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>-1.649.938</b>	<b>0</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 immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	PREVENTIVO 2022
ARTICOLO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011:			
	Acquisto terreni	0	0
	Acquisto fabbricati	-41.783.320	-9.154.311
	Acquisto impianti e macchinari	0	0
	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	-23.782.656	-16.727.129
	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	-4.501.943	-4.807.711
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>-70.067.920</b>	<b>-30.689.152</b>
(-)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(-)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(-)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(-)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(-)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(-)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</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>15.000.000</b>	<b>16.084.209</b>
<b>B - Totale attività di investimento</b>		<b>-56.717.858</b>	<b>-14.604.943</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	80.446.163	20.508.856
(+/-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	1.119.793	1.531.650
(+/-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>81.565.956</b>	<b>22.040.506</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	-9.741.587	-10.511.916
<b>C - Totale attività di finanziamento</b>		<b>71.824.369</b>	<b>11.528.590</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-51.200.491</b>	<b>-67.763.527</b>
<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>		<b>-51.200.491</b>	<b>-67.763.527</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>



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

# **PIANO DEI FLUSSI DI CASSA PROSPETTICI GESTIONE SOCIALE**



r\_emi.ro.Giunța - Prot. 08/09/2023.0909425.F

SOMMA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	PREVENTIVO 2022
STATO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011:			
<b>OPERAZIONI DI GESTIONE REDDITUALE</b>			
	risultato di esercizio	0	0
	- Voci che non hanno effetto sulla liquidità: costi e ricavi non monetari		
	ammortamenti fabbricati	0	0
	ammortamenti altre immobilizzazioni materiali	0	0
(+)	ammortamenti immobilizzazioni immateriali	0	0
	<b>Ammortamenti</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Utilizzo finanziamenti per investimenti	0	0
(-)	Utilizzo fondi riserva: investimenti, incentivi al personale, successioni e donaz., plusvalenze da reinvestire	0	0
	<b>Utilizzo contributi in c/capitale e fondi riserva</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti SUMAI	0	0
(-)	pagamenti SUMAI	0	0
(+)	accantonamenti TFR	0	0
(-)	pagamenti TFR	0	0
	<b>Premio operosità medici SUMAI + TFR</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	Rivalutazioni/svalutazioni di attività finanziarie	0	0
(+)	accantonamenti a fondi svalutazioni	0	0
(-)	utilizzo fondi svalutazioni*	0	0
	<b>Fondi svalutazione di attività</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+)	accantonamenti a fondi per rischi e oneri	0	0
(-)	utilizzo fondi per rischi e oneri	0	0
	<b>Fondo per rischi ed oneri futuri</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>TOTALE Flusso di CCN della gestione corrente</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso regione e provincia autonoma, esclusa la variazione relativa a debiti per acquisto di beni strumentali	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso comune	-1.000	-2.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso aziende sanitarie pubbliche	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso arpa	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso fornitori	-5.000	-10.000
(+/-)	aumento/diminuzione debiti tributari	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione debiti verso istituti di previdenza	0	0
(+/-)	aumento/diminuzione altri debiti	-50.000	-250.000
(+/-)	<b>aumento/diminuzione debiti (escl forn di immob e C/C bancari e istituto tesoriere)</b>	<b>-56.000</b>	<b>-262.000</b>
(+/-)	<b>aumento/diminuzione ratei e riscconti passivi</b>	<b>30.000</b>	<b>50.000</b>
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote indistinte	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/stato quote vincolate	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per gettito addizionali Irpef e Irap	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - vincolate per partecipazioni regioni a statuto speciale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione -gettito fiscalità regionale	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione - altri contributi extrafondo	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Regione	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Comune	-30.000	45.000
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Asl-Ao	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/ARPA	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Erario	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento crediti parte corrente v/Altri	-15.000	30.000
(+/-)	<b>diminuzione/aumento di crediti</b>	<b>-45.000</b>	<b>75.000</b>
(+/-)	diminuzione/aumento del magazzino	0	0
(+/-)	diminuzione/aumento di acconti a fornitori per magazzino	0	0
(+/-)	<b>diminuzione/aumento rimanenze</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(+/-)	<b>diminuzione/aumento ratei e riscconti attivi</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	<b>A - Totale operazioni di gestione reddituale</b>	<b>-71.000</b>	<b>-137.000</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	0	0
(-)	Acquisto immobilizzazioni immateriali in corso	0	0
(-)	Acquisto altre immobilizzazioni immateriali	0	0
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Immateriali</b>	<b>0</b>	<b>0</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

PILLOLA DI RENDICONTO FINANZIARIO		PREVENTIVO 2023	PREVENTIVO 2022
STATO SECONDO LO SCHEMA DI RENDICONTO FINANZIARIO PREVISTO DAL D. LGS 118/2011:			
	Valore netto contabile immobilizzazioni immateriali dismesse	0	0
	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Immateriali dismesse</b>		
	Acquisto terreni	0	0
	Acquisto fabbricati	0	0
	Acquisto impianti e macchinari	0	0
(-)	Acquisto attrezzature sanitarie e scientifiche	0	0
(-)	Acquisto mobili e arredi	0	0
(-)	Acquisto automezzi	0	0
(-)	Acquisto altri beni materiali	0	0
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Materiali</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Valore netto contabile terreni dismessi	0	0
(-)	Valore netto contabile fabbricati dismessi	0	0
(-)	Valore netto contabile impianti e macchinari dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile attrezzature sanitarie e scientifiche dismesse	0	0
(+)	Valore netto contabile mobili e arredi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile automezzi dismessi	0	0
(+)	Valore netto contabile altri beni materiali dismessi	0	0
(+)	<b>Valore netto contabile Immobilizzazioni Materiali dismesse</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
(-)	Acquisto crediti finanziari	0	0
(-)	Acquisto titoli	0	0
(-)	<b>Acquisto Immobilizzazioni Finanziarie</b>	<b>0</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>0</b>	<b>0</b>
	<b>B - Totale attività di investimento</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>ATTIVITÀ DI FINANZIAMENTO</b>			
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Stato (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (finanziamenti per investimenti)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (aumento fondo di dotazione)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (ripiano perdite)	0	0
(+)/(-)	diminuzione/aumento crediti vs Regione (copertura debiti al 31.12.2005)	0	0
(+)	aumento fondo di dotazione	0	0
(+)	aumento contributi in c/capitale da regione e da altri	0	0
(+)/(-)	altri aumenti/diminuzioni al patrimonio netto*	0	0
(+)/(-)	<b>aumenti/diminuzioni nette contabili al patrimonio netto</b>	<b>0</b>	<b>0</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	0	0
	<b>C - Totale attività di finanziamento</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>FLUSSO DI CASSA COMPLESSIVO (A+B+C)</b>		<b>-71.000</b>	<b>-137.000</b>
<b>Delta liquidità tra inizio e fine esercizio (al netto dei conti bancari passivi)</b>		<b>71.000</b>	<b>137.000</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>





# **NOTA ILLUSTRATIVA E RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**



r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F



# GLI OBIETTIVI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA REGIONALE 2023

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

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

## **2. Assistenza Territoriale**

- 2.1. Potenziamento dell'assistenza territoriale
- 2.2. Rete delle Cure palliative
- 2.3. Assistenza Domiciliare Integrata - Continuità assistenziale – dimissioni protette
- 2.4. Migranti e Vulnerabilità
- 2.5. Percorso nascita
- 2.6. Percorso IVG
- 2.7. Attività rivolti agli adolescenti/giovani adulti
- 2.8. Contrasto violenza
- 2.9. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale
- 2.10. Riorganizzazione residenzialità salute mentale e dipendenze
- 2.11. Definizione équipe integrata autismo adulti
- 2.12. Disturbi del comportamento alimentare (DCA)
- 2.13. Telemedicina salute nelle carceri
- 2.14. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

## **3. Assistenza Ospedaliera**

- 3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera
- 3.2. Percorso chirurgico
- 3.3. Tempi di attesa
- 3.4. Indicatori DM70/2015: Volumi ed esiti
- 3.5. Reti cliniche di rilievo regionale

- 3.5.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare
- 3.5.2. Rete oncologica ed emato-oncologica
- 3.5.3. Rete dei Centri di Senologia
- 3.5.4. Rete tumori ovarici
- 3.5.5. Rete per la Terapia del dolore
- 3.5.6. Rete Neuroscienze
- 3.5.7. Rete Malattie Rare
- 3.5.8. Reti dei Tumori rari
- 3.5.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)
- 3.5.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie
- 3.6. Attività trapiantologica
- 3.7. Attività trasfusionale
- 3.8. Appropriatelyzza, utilizzo efficiente della risorsa posto letto, controllo sanitari, ricoveri interni ed esterni, codifica delle schede di dimissione ospedaliera
- 3.9. Accredimento
- 3.10. Governo dei farmaci e dei dispositivi medici
  - 3.10.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna
  - 3.10.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica
  - 3.10.3. Attuazione Protocollo d'Intesa con la Farmacie convenzionate
  - 3.10.4. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionale
  - 3.10.5. Farmacovigilanza
  - 3.10.6. Dispositivi medici e dispositivo-vigilanza
  - 3.10.7. Rendicontazione del flusso DIME e obiettivi di tracciabilità
  - 3.10.8. Dispositivo vigilanza
- 4. Garantire la sostenibilità economica e promuovere l'efficienza operativa**
- 4.1. Miglioramento nella produttività e nell'efficienza degli Enti del SSN, nel rispetto del pareggio di bilancio e della garanzia dei LEA
  - 4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR
  - 4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili
  - 4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati
  - 4.1.4. Implementazione di un sistema unico regionale per la gestione informatizzata dell'area amministrativo-contabile
- 4.2. Il Governo dei processi di acquisto di beni e servizi
- 4.3. Il Governo delle Risorse Umane
- 4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri
- 4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza
- 4.6. Sistema di audit interno
- 4.7. Adempimenti relativi alla normativa in materia di protezione dei dati personali
- 4.8. Piattaforme informatiche più forti ed investimenti in biotecnologie e strutture per il rilancio del SSR
  - 4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE
  - 4.8.2. Finanziamenti ex art. 20 L. 67/88
  - 4.8.3. Interventi già ammessi al finanziamento
  - 4.8.4. Piano di riorganizzazione della rete ospedaliera per l'emergenza Covid-19

(Art.2. DL19 maggio 2020, n.34)

- 4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla scheda 3
- 4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione Salute
- 4.8.7. Iniziative per il miglioramento dell'accessibilità alle strutture sanitarie e della sosta nell'area di pertinenza
- 4.8.8. Tecnologie Biomediche
- 4.8.9. Sistema Informativo

## **5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali**

- 5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale
- 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali
- 5.3. Sicurezza delle cure
- 5.4. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure
- 5.5. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento
- 5.6. La formazione continua nelle organizzazioni sanitarie

## **6. Gestione economico-finanziaria dell'Azienda**

- 6.1. Il quadro economico e finanziario 2023
- 6.2. Analisi economica al preventivo 2023
- 6.3. Confronto CE preventivo 2023 vs consuntivo 2022 – Nota illustrativa sugli scostamenti e sui criteri applicati per la previsione 2023

## **7. Il processo di budget 2023**

## **8. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2023**

## **9. Gestione Sociale – Anno 2023**

## **10. Programmazione triennale 2023-2025 – Elenco annuale dei lavori e Piano degli Investimenti**

## **11. Previsione economica dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche**

## **12. Proposta di Piano triennale 2023-2025 dei fabbisogni di personale**



r\_ennio.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

## LA PROGRAMMAZIONE SANITARIA AZIENDALE 2023

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

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

##### 1.1.1. Piano Regionale della Prevenzione

Con D.G.R. 1855 del 14/12/2020 è stata recepita l'Intesa sancita in sede di Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, in data 6 agosto 2020, concernente il "Piano Nazionale della Prevenzione, (PNP) 2020-2025". Il Ministero della Salute ha rilasciato un'apposita piattaforma web-based in cui è stata inserita la programmazione del Piano Regionale della Prevenzione (PRP) in attuazione della citata Intesa.

Il Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 è stato approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021, atto trasmesso al Ministero della Salute.

Il PRP è articolato in 10 Programmi Predefiniti descritti nel Piano Nazionale a cui si aggiungono 10 Programmi liberi introdotti a livello regionale, per 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.

In particolare, per il 2023, l'Azienda USL di Bologna porrà specifica attenzione alla progettazione e realizzazione delle azioni trasversali in ciascuno dei Programmi del PRP e contribuirà al raggiungimento degli indicatori a livello locale come definiti nel documento di governance di cui alla DGR 58 del 24/01/2022.

L'Azienda risponderà nei tempi stabiliti dalla Cabina di Regia, di cui alla determinazione 24473/2021, alla richiesta di rendicontazione degli indicatori locali.

##### 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 del Direttore Generale, allo scopo di coordinare gli interventi e valorizzare le risorse del territorio.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Raggiungimento degli indicatori locali definiti nel documento di governance di cui alla D.G.R. 58/2022	70%



## 1.2. Sanità Pubblica

### 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, nonché la definizione dei nodi della rete.

L'Azienda USL di Bologna definirà il nodo della rete inserito all'interno del proprio Dipartimento di Sanità Pubblica che si occuperà in maniera organica e coerente, in un'ottica One Health, delle tematiche a maggior impatto ambientale e climatico. L'Azienda ottimizzerà le risorse, in una prospettiva trasversale ai vari ambiti, collaborando e fornendo il proprio apporto, a seconda delle necessità, con le altre strutture aziendali.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Disponibilità di un documento descrittivo del nodo SRPS a livello di DSP	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"	SI

### 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 derivati dai sistemi informativi e di sorveglianza, promuovendoli e valorizzandoli per il necessario e corretto funzionamento di tutte le funzioni che ne derivano (conoscenza, azione, governance ed empowerment). A livello regionale sono già presenti numerosi sistemi informativi e banche dati aggiornate.

L'Azienda è impegnata a garantire, con adeguata qualità nella compilazione e tempestività nella trasmissione delle informazioni, l'alimentazione dei seguenti sistemi di sorveglianza: Sistema di Sorveglianza degli stili di vita (PASSI, PASSI d'Argento) e il 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 l'implementazione del Registro regionale dei tumori, secondo quanto previsto dal Regolamento di organizzazione e funzionamento del registro stesso.

L'Azienda assicura inoltre 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.



DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Completezza dell'archivio registro mortalità nei tempi previsti dalla Circolare 7/2003	>= 95% al 31 marzo 2024
Rapporto interviste PASSI realizzate/interviste PASSI programmate	>= 95% al 28 febbraio 2024
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)	SI
Ciascuna Unità Funzionale collabora alla stesura del report annuale del Registro Tumori del Emilia-Romagna	SI

### 1.2.3. Sorveglianza e controllo delle malattie infettive

L'Azienda garantisce l'attività di sorveglianza e controllo per l'emergenza COVID-19 ed in particolare la completezza e la tempestività di tutti i flussi informativi richiesti, in termini di esiti di laboratorio, numero tamponi, segnalazione e gestione casi positivi, ricoveri ospedalieri e comunicazione decessi. Per il raggiungimento degli obiettivi di sorveglianza e controllo è stato necessario realizzare una forte integrazione con i Servizi ospedalieri e territoriali che hanno in carico i malati.

L'Azienda provvederà a revisionare e aggiornare, ove necessario, le azioni relative 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 dispositivi di protezione individuale (DPI), le dotazioni di strumentazioni di laboratorio e di reagenti e l'operatività dei Laboratori di riferimento specificamente individuati. Saranno realizzate iniziative di formazione rivolte agli operatori sanitari e le esercitazioni previste dal Piano.

Nell'ambito delle azioni strategiche previste della fase inter-pandemica del PANFLU 2021-2023 sarà rafforzata 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 l'Azienda rafforzerà la sorveglianza InFluNet&RespiVirNet, promuovendo la partecipazione sul territorio dei Medici Sentinella e sostenendo le attività previste dalla sorveglianza virologica, quali in particolare l'esecuzione e il trasporto dei tamponi al laboratorio di riferimento regionale.

Oltre alle azioni e agli obiettivi contenuti nel PRP, viene assicurata un'efficace azione di sorveglianza e controllo delle malattie infettive e parassitarie, attuando i piani regionali e nazionali specifici di controllo o di eliminazione e garantendo tempistiche, procedure operative e integrazione professionale adeguate. Verrà posta particolare attenzione alla tempestività e completezza delle segnalazioni delle malattie infettive al Dipartimento di



Sanità Pubblica, al fine di consentire l'adozione delle necessarie misure di profilassi e controllo a tutela della collettività che in alcuni casi, come le malattie trasmesse da vettori, richiedono l'immediata attivazione dei Comuni per le misure di loro competenza.

Sarà rafforzata l'attività di sorveglianza a supporto di piani di eliminazione/eradicatione di specifiche malattie infettive, quali il morbillo, la rosolia congenita, la pertosse e la poliomielite; inoltre sarà assicurato l'invio, ove previsto, dei campioni ai laboratori di riferimento regionali per la conferma diagnostica, secondo le tempistiche adeguate.

Per quanto riguarda la gestione del sistema informativo delle malattie infettive viene monitorata la qualità dei dati inseriti nell'applicativo SMI, al fine di perseguire un miglioramento costante. Tale applicativo è stato adeguato al fine di rispondere ai requisiti previsti dal D.M. 7 marzo 2022 (D.M. PREMAL) che aggiorna il sistema di sorveglianza delle malattie infettive, abrogando dal 22 aprile 2023 il precedente D.M. 15 dicembre 1990.

Verranno promossi e attuati interventi informativi/comunicativi/educativi, in particolare per le malattie infettive la cui trasmissione è fortemente influenzata dai comportamenti individuali.

In applicazione delle indicazioni regionali, è in corso di predisposizione il protocollo riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST), tenendo conto di un approccio multidisciplinare e della rete delle competenze aziendali e/o interaziendali, assicurando inoltre la segnalazione da parte dei clinici, al DSP competente, di tutti i casi diagnosticati di malattia sessualmente trasmessa.

Sarà migliorata la capacità diagnostica per le malattie invasive batteriche (MIB): in ciascun ambito provinciale o sovra-provinciale sarà garantita la disponibilità di accertamenti di biologia molecolare, da considerarsi come prima scelta diagnostica allorché si abbia il sospetto di una MIB da meningococco, anche al fine di consentire l'adozione delle appropriate misure profilattiche nel più breve tempo possibile.

Saranno migliorate le competenze in materia di prevenzione e controllo delle malattie trasmesse da alimenti degli operatori sanitari di SIS (Servizio Igiene e sanità Pubblica) 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), sarà 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. Sarà inoltre migliorata la qualità della sorveglianza delle MTA attraverso lo sviluppo operativo del Centro di Riferimento Regionale per gli Enteropatogeni, che integra la sorveglianza di laboratorio medica e veterinaria.

Saranno consolidate le azioni per dare piena attuazione alle indicazioni della DGR n.828/2017 "Approvazione delle Linee Guida regionali per la sorveglianza e il controllo della legionellosi", migliorando il processo di valutazione del rischio legionella attraverso un approccio multidisciplinare, garantendo la presenza nel Gruppo di valutazione del rischio di tutti i professionisti necessari ad affrontare il problema nella sua complessità. È necessario inoltre promuovere la corretta applicazione delle Linee Guida tra i gestori di impianti e di strutture a rischio presenti nel territorio, realizzando adeguate azioni di

formazione e informazione, e collaborando con i Comuni alla mappatura delle torri di raffreddamento e dei condensatori evaporativi esistenti sul territorio di competenza.

DESCRIZIONE INDICATORE	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)	valore ottimale = 100%; valore accettabile = > 90%
Presenza del protocollo Aziendale/interaziendale riguardante i percorsi diagnostico-terapeutici per gli utenti con infezioni sessualmente trasmissibili (IST)	100%
Controlli effettuati da operatori SIAN -SVET a seguito di sospetto di malattia trasmessa da alimenti	100%
Popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL al 31/12/2023, assistita da MMG PLS sentinella afferenti alla rete della sorveglianza Influenza&RespiVirNet / popolazione residente nel territorio dell'Azienda USL al 31/12/2023	≥ 4%
Realizzazione di almeno una iniziativa di formazione inerente al PANFLU rivolta al personale in relazione ai Piani Operativi Locali	≥ 1
Effettuazione di una esercitazione inerente al PANFLU in applicazione ai Piani Operativi Locali	SI

#### 1.2.4. Implementazione del Piano di prevenzione vaccinale e monitoraggio Legge 119/2017 (inerente disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale)

In attesa dell'approvazione e la pubblicazione del nuovo Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV 2023-25), l'offerta vaccinale dell'Azienda è ricompresa interamente nei LEA per le classi di età e le categorie a rischio ivi contenute.

Continua l'offerta della vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2 in base alle indicazioni ministeriali, all'andamento epidemiologico e alla disponibilità di vaccini di nuova generazione.

Per il 2023 l'Azienda sarà impegnata a:

- recepire la DGR attuativa del nuovo Piano nazionale di prevenzione vaccinale o eventuali atti integrativi che prevedano l'offerta vaccinale;
- garantire quanto indicato dal Ministero della Salute e dalla Regione relativamente alla vaccinazione antiCOVID-19/SARS-CoV-2;
- garantire l'andamento percentuale crescente delle coperture per le vaccinazioni raccomandate;
- garantire il proseguimento dell'attività prevista per la piena attuazione della Legge nazionale 119/2017, in particolare relativamente alla gestione degli inadempienti e ai recuperi vaccinali;
- perseguire il miglioramento dell'offerta vaccinale (influenza e pertosse) alla donna in gravidanza;
- implementare i percorsi d'accesso e garantire il mantenimento delle offerte attive e gratuite, relativamente alla vaccinazione HPV come previsto dalla DGR n. 1045/2019;
- definire modelli organizzativi di rete per implementare l'offerta vaccinale alle persone con patologie croniche;

- dare attuazione del nuovo Piano di eliminazione del morbillo e della rosolia congenita, appena diverrà operativo;
- garantire il monitoraggio, oltre a tutte le azioni correttive necessarie, per il corretto invio delle informazioni vaccinali attraverso l'Anagrafe Vaccinale Regionale Real Time (AVR- RT).

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	>= 95%
Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	>= 95%
Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino coniugato contro lo pneumococco con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente	>= 45%
Copertura nella popolazione di età = 65 anni per il vaccino contro l'herpes zoster con evidenza di un aumento percentuale rispetto all'anno precedente	>= 30%
Riallineamento dei flussi informativi tra Anagrafe vaccinale aziendale e AVR-RT	<0,2% di dati in warning
Creazione di un documento organizzativo interaziendale atto al recepimento della DGR attuativa del PNPV 2023-25	100%

### 1.2.5. Programmi di screening oncologici

Relativamente ai tre programmi di screening oncologici è necessario mantenere i livelli di copertura raccomandati nella popolazione target, assicurando il rispetto degli specifici protocolli e garantendo il monitoraggio e la valutazione dell'intero percorso e degli standard di performance.

L'Azienda predisporrà un Piano di miglioramento a seguito dell'Audit svolto nei Centri Screening nel corso dell'anno 2022 e relazionerà sulle azioni attuate nel 2023.

Prosegue la collaborazione con il Dipartimento di Sanità Pubblica per l'offerta della vaccinazione anti HPV alle donne di 25 anni non precedentemente vaccinate e a quelle con lesioni specifiche riscontrate allo screening. Prosegue inoltre il percorso per l'individuazione del rischio eredo-familiare dei tumori della mammella e dell'ovaio, garantendo la presa in carico per le persone a rischio aumentato.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0761	% di donne che hanno partecipato allo screening mammografico rispetto alla popolazione bersaglio (45 - 74 anni)	59,41%	65,24%	70,23%	>= 70%
IND0762	% di donne che hanno partecipato allo screening della cervice uterina rispetto alla popolazione bersaglio (25 - 64 anni)	48,18%	51,13%	59,95%	>= 60%
IND0763	% di persone che hanno partecipato allo screening coloretale rispetto alla popolazione bersaglio (50 - 69 anni)	52,61%	57,16%	61,63%	>= 60%



COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
	Predisposizione del Piano di miglioramento a seguito dell'Audit 2022 e delle azioni intraprese nel corso del 2023				SI

### 1.2.6. Salute e sicurezza in ambienti di lavoro e di vita

Ai fini della riduzione degli infortuni, con priorità per quelli mortali, e delle malattie lavoro correlate, è prevista un'attività programmata di vigilanza, controllo e ispezione sia della UO Prevenzione e Sicurezza Ambienti di Lavoro (UO PSAL) sia della UO Impiantistica e Antinfortunistica (UO IA) del Dipartimento di Sanità Pubblica (DSP) rivolta in particolare ai comparti a maggior rischio di infortunio quali edilizia ed agricoltura e ad alcuni rischi prioritari quali ad esempio il rischio cancerogeno, stress lavoro-correlato e da sovraccarico biomeccanico.

Nell'ambito del PRP 2021 – 2025, prosegue il percorso dei Piani Mirati di Prevenzione, quale attività sinergica a quella di vigilanza poiché da sola, svincolata da qualsiasi altra azione, non basta a promuovere un'efficace tutela della salute e della sicurezza sul lavoro. Per l'anno 2023 si prevedono sia azioni a livello regionale rivolte agli operatori delle UO PSAL, sia iniziative a livello locale, con momenti di formazione specifica rivolte alle figure aziendali della prevenzione (incontro/seminario/convegno) delle imprese coinvolte nelle progettualità in corso.

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. È esperienza e prassi comune il ricevimento di lavoratori che accedono direttamente o inviati da medici di medicina generale, patronati, sindacati, associazioni, medici specialisti in altra disciplina, medici competenti, datori di lavoro. I motivi dell'accesso sono prevalentemente: la valutazione dei casi di sospetta origine occupazionale di una malattia, tra cui rientrano anche le problematiche di disagio sul luogo di lavoro e dubbi sull'applicazione dei giudizi di idoneità al lavoro specifico. Presso tutte l'UOPSAL sono poi già attivi i collegi medici per l'esame dei ricorsi avverso il giudizio del medico competente, i programmi di assistenza informativa e sanitaria rivolti agli ex esposti ad amianto, nonché le attività accertative sulla sussistenza del nesso causale professionale a supporto dei Centri Operativi Regionali (COR) di sorveglianza epidemiologica sui mesoteliomi (ReNaM), sui tumori naso sinusali (ReNaTuNS) e sui tumori a bassa frazione etiologica.

Prosegue l'attuazione del Piano amianto regionale, approvato con D.G.R. 2144 del 20/12/2021 ed in particolare:

- assistenza informativa e sanitaria ai lavoratori ex-esposti ad amianto attraverso gli ambulatori attivati presso i DSP;
- promozione della micro-raccolta di Materiali Contenenti Amianto (MCA);
- vigilanza e controllo nei cantieri di bonifica di MCA;
- implementazione del COR lavoratori ex-esposti ad amianto.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0185	% aziende con dipendenti ispezionate	7,39%	7,73%	8,15%	> = 7,5 % delle PAT esistenti
IND0708	% cantieri di rimozione amianto controllati sul totale dei piani di rimozione amianto ai sensi dell'art. 256 del D. Lgs. 81/08	18,29%	19,93%	17,24%	>= 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 attivi a livello locale	-	-	4	>= 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		-2,2% Rispetto al valore medio triennio precedente	+8,2% Rispetto al valore medio triennio precedente	<= al Valore medio triennio precedente
	Implementazione delle attività degli ambulatori di medicina del lavoro territoriali con la formalizzazione/definizione di percorsi ambulatoriali specialistici di medicina del lavoro, valutazione di casi di sospetta malattia lavoro-correlata finalizzata alla emersione delle patologie occupazionali				Atto aziendale di formalizzazione dei percorsi

\* ai fini del calcolo della copertura di vigilanza sono 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.

### 1.2.7. Strutture sanitarie, socio-assistenziale e socio sanitaria

La Legge Regionale 22/2019, recante nuove norme in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, ha fortemente 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 citata 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 dell'AUSL di Bologna è pertanto impegnato ad assicurare:

- il funzionamento delle Commissioni dipartimentali per l'autorizzazione all'esercizio e l'osservanza dei tempi previsti dal procedimento amministrativo;
- la vigilanza sulle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie e Socio-assistenziali, comprese le strutture per anziani e disabili con massimo 6 posti letto;
- 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 Socio-sanitarie.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Implementazione e aggiornamento dell'anagrafe regionale delle strutture Sanitarie, Socio-sanitarie	100% delle strutture autorizzate/anno
% 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	>= 90%

### 1.3. Sanità pubblica veterinaria, sicurezza alimentare e nutrizione

Il Piano Regionale Integrato (PRI) comprende in un unico documento la programmazione regionale dei controlli e delle 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 in maniera omogenea le azioni previste.

Nel 2023 l'Azienda USL di Bologna si impegna a contribuire al raggiungimento degli standard previsti per tutti gli indicatori.

Tra tutti gli indicatori previsti è stato individuato per il 2023 un sottoinsieme di "indicatori sentinella regionali", 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 all'interno del Piano nazionale integrato.

Saranno monitorati 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". Di questi tre indicatori, due rientrano nel CORE, ossia il set di indicatori che il Ministero della Salute ha scelto per valutare le Regioni, e precisamente 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, nonché di importanza strategica per avviare un percorso di miglioramento verso una maggiore sostenibilità della zootecnia.

Saranno inoltre monitorati due indicatori specifici relativi ad attività di prevenzione ed eradicazione della Peste Suina Africana (PSA), che rappresenta una importante emergenza: il primo relativo alle verifiche dei livelli di biosicurezza esistenti negli allevamenti suini, stratificato secondo la prevalenza dei diversi orientamenti produttivi esistenti sul proprio territorio aziendale; il secondo indicatore riguarda l'attività di supervisione in sicurezza alimentare ed è ricompreso fra quelli richiesti annualmente dal Ministero della Salute.

Inoltre, in coerenza con quanto disposto dal PRI, il Dipartimento di Sanità Pubblica dell'AUSL di Bologna si doterà di una organizzazione in grado di gestire le molteplici emergenze di competenza, raccordandosi con gli Enti e le Autorità competenti.

COD IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
	Indicatori sentinella regionali: % indicatori "sentinella regionali" con valore conseguito pari allo standard indicato nel piano Fonte dati (specificata in ogni indicatore nel PRI): sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) o regionali (SEER) e rendicontazioni dalle AUSL		100%	100%	100%
	Supervisioni in sicurezza alimentare: numero di supervisioni rendicontate alla Regione entro il 31 marzo dell'anno successivo con l'invio della relativa documentazione			100%	Entro 31/3/2024 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 farmacosorveglianza veterinaria x 0,2) - Fonte dati: sistemi nazionali (se presenti, es. Vetinfo) e	83,62%	99,73%	97,03%	>=95%



COD IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
	rendicontazioni dalle AUSL				
	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	-	100%	100%	>=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	-	100%	100%	>=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	-	-	-	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)	-	-	-	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	-	-	-	SI



#### 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'Azienda USL di Bologna nel 2023 è impegnata a:

- implementare le 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;
- proseguire l'attuazione della DGR n. 351/2018 "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario" ponendo l'attenzione in particolare al rischio tubercolosi sulla base delle indicazioni fornite dal documento "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati";
- promuovere ed offrire attivamente le 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;
- proseguire la raccolta sistematica dei dati relativi alle segnalazioni di aggressioni a carico del personale sanitario, utilizzando la scheda regionale, e dare piena attuazione al progetto di prevenzione della violenza a danno degli operatori sanitari, inserito nell'attuale PRP 2021-2025, monitorando i risultati delle azioni realizzate.

COD_ IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	TARGET
	Copertura vaccinale antinfluenzale operatori sanitari;	22%	26,4%	>=40% o evidenza di un incremento del 10% rispetto alla % raggiunta l'anno precedente
	Screening tubercolosi in tutti i nuovi assunti	100%	100%	100%
	Utilizzo dell'applicativo Cartella sanitaria e di rischio regionale informatizzata Medico Competente per la registrazione delle vaccinazioni, in particolar modo delle vaccinazioni antinfluenzali	-	-	100%
	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	-	-	100%
	Analisi delle segnalazioni di aggressione fisica ad operatori sanitari ed eventuale individuazione di misure preventive	-	-	>=90%



### 1.5. PNRR - Corsi di formazione in infezioni ospedaliere - Action Plan

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza prevede 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 multidisciplinare per la formazione in tema di Infezioni Correlate all'Assistenza (ICA).

Il Gruppo di lavoro ha il compito di:

- definire la strategia formativa;
- individuare le priorità e le modalità più efficaci per raggiungere gli obiettivi formativi di interesse (programmi formativi regionali/indicazione alle Aziende sugli obiettivi da raggiungere, modalità di formazione più efficaci);
- individuare le metodologie e gli strumenti per valutare l'efficacia della formazione.

Sono in corso di deliberazione regionale le "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", frutto del lavoro del gruppo sopracitato.

DESCRIZIONE INDICATORE	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".	SI



## 2. Assistenza Territoriale

### 2.1 Potenziamento dell'assistenza territoriale

Nel 2023, l'Azienda USL di Bologna è impegnata nello sviluppo delle seguenti azioni e 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 condiviso con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria Metropolitana ed in riferimento al monitoraggio di cui all'articolo 2 del DM 23 maggio 2022, n.77.  
Il finanziamento della rete delle Case di Comunità è garantito dalla missione 6 del PNRR. L'Azienda ha previsto di integrare la rete delle Case della Salute già esistenti con la costruzione di una nuova CdC Hub e due nuove CdC Spoke, nonché la riconversione di sette strutture esistenti in Case della Comunità Spoke. Questa pianificazione, che ha scadenza giugno 2026, ha visto nel 2022 la realizzazione degli studi di fattibilità e l'avvio della progettazione;
- Favorire la partecipazione della 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. A tale scopo è fondamentale la transizione dal modello Casa della Salute al modello Casa della Comunità, sia in termini di governance, che di processi e strumenti operativi, in condivisione e integrazione con gli Enti locali, attraverso la Conferenza Territoriale Socio-Sanitaria Metropolitana (CTSSM), al fine di mettere a sistema strumenti per la costruzione di welfare di comunità, partecipazione della comunità e co-costruzione e co-progettazione con il Terzo Settore. L'Azienda ha già in essere interventi di: partecipazione (Community Lab), contrasto alle disuguaglianze di salute, promozione di opportunità di benessere, comunicazione e confronto con le istanze della cittadinanza attiva;
- Implementazione del modello organizzativo-assistenziale territoriale con l'identificazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC) 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. L'IFeC, introdotto a partire dal 2022 con un potenziamento della rete territoriale di 20 unità infermieristiche distribuite nei sei Distretti aziendali si è andata via via consolidando e sviluppando.  
Per il Fisioterapista di Comunità nel 2023 è in atto un aggiornamento del sistema informativo per la registrazione dei dati di attività di tipo domiciliare, in modo da dare evidenza degli over 65enni presi in carico.  
Per l'Ostetrica di Comunità nel corso dell'anno 2023 si intende avviare la sperimentazione nell'ambito del Distretto Appennino, per estendere in futuro l'iniziativa agli altri Distretti, in coerenza con le linee con lo sviluppo degli standard previsti dal DM 77/2022.  
Per la Dietista di Comunità nel corso dell'anno 2023 si è avviato un percorso sul tema dei Disturbi del Comportamento Alimentare, con una visione di integrazione ospedale-territorio;

- Promozione dell'utilizzo di strumenti di telemedicina (DGR 1227/2021) per garantire la più ampia accessibilità e fruibilità ai servizi e alle attività: all'inizio del 2023 la televisita con piattaforma regionale è stata attivata nell'ambito di alcune specialità con identificazione delle specialità di futura attivazione.  
Le televisite attivate sono in ambito:
  - neurologico (Centri Cefalee, Disturbi del Movimento, Epilessia, ambulatorio Sonno, utenti over 18 anni accompagnati o meno da care giver a seconda del grado di disabilità, da sottoporre a televisita di controllo o televisita di completamento diagnostico);
  - reumatologico (pazienti con diagnosi confermata di malattia reumatica cronica in terapia immunosoppressiva e clinicamente stabili, pazienti che hanno appena iniziato nuova terapia per valutazione iniziale di risposta clinica/laboratoristica/tollerabilità/compliance, visite filtro per eventuali approfondimenti prima del controllo in presenza);
  - geriatrico (utenti over 65enni, a domicilio o ospiti di strutture residenziali e semiresidenziali già in carico al servizio Centri disturbi cognitivi da sottoporre a televisita di controllo o televisita di completamento diagnostico);
- 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: l'invio delle informazioni viene effettuato direttamente dai responsabili di struttura e dagli URP.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Garantire l'accurata rilevazione dei dati per la rendicontazione di cui al DM 23 maggio 2022, n. 77	Rispetto delle richieste e della tempistica di rendicontazione previste dal percorso di monitoraggio semestrale
Rafforzamento della telemedicina per la presa in carico dei pazienti fragili e cronici (BPCO, Diabete, Scompenso Cardiaco)	Evidenza del maggior coinvolgimento dei pazienti cronici nelle progettualità di telemonitoraggio a livello aziendale (relazione attività)
Alimentazione tempestiva degli aggiornamenti del sistema informativo regionale (Albero delle strutture e Sportello URP regionale) delle Case della Comunità e partecipazione alle eventuali attività di revisione ed integrazione	100%
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	Evidenza di almeno un progetto nel 50% delle CdC presenti sul territorio aziendale (relazione integrata DCP/DSP)
Attività da parte dell'Infermiere di Famiglia e Comunità	Evidenza del numero di IFeC presenti, della tipologia di pazienti in carico, delle attività svolte (relazione)
Tasso di ospedalizzazione standardizzato in età adulta (>18 anni) per: complicanze (a breve e lungo termine) di diabete, BPCO e scompenso cardiaco	≤ 261 per 1000 ab.
Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (<18 anni) per asma e gastroenterite	≤ 56,38 per 100.000 ab.

## 2.2. Rete delle Cure palliative

L'Azienda ha completato la rete di cure palliative. Sono stati completati gli assetti organizzativi delle Unità di Cure Palliative Domiciliari (Nodo UCPD) e dei Punti Unici di governo dell'accesso alla rete di cure palliative.

Il Coordinatore della rete si avvale di un organismo tecnico di coordinamento, costituito dai referenti dei singoli nodi, rappresentativo di tutte le figure professionali presenti nella rete di cure palliative al fine di pianificare, programmare e organizzare le attività di assistenza e di funzionamento della rete.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0837	Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore - NSG	50,6%	60,7%	66,1%	>= 60%
IND0747	Numero di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati a causa di tumore sul numero dei deceduti per causa di tumore	-26,58	+33,36	-12,9	+ 5% rispetto al 2021

## 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 nonché dell'Azienda USL di Bologna.

Uno dei principali strumenti per favorire la presa in carico integrata e continuativa tra i diversi setting assistenziali è la dimissione protetta. La presa in carico, da parte dell'assistenza territoriale, all'atto della dimissione ospedaliera ha permesso in questi anni di offrire percorsi di cura sempre più appropriati e qualificati. In linea con quanto fatto fino ad ora e con quanto stabilito dal PNRR che rivolge una particolare attenzione al potenziamento dell'assistenza territoriale, in particolare alla finalizzazione del principio di «casa come primo luogo di cura», l'Azienda anche per l'anno 2023 potenzierà la presa in carico delle persone fragili e non autosufficienti, garantendo la continuità assistenziale.

Sul tema delle dimissioni protette è attivo nell'ambito del percorso di accreditamento istituzionale un progetto di miglioramento sul case management e sulla facilitazione della dimissione, per cui si prevede un miglioramento del tasso di presa in carico dei pazienti over 65.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0833	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 1 - parte di indicatore NSG: D22Z	3,61	4,23	6,2	>2,6
IND0834	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 2 - parte di indicatore NSG: D22Z	1,21	1,41	5,99	>1,9
IND0835	Tasso di pazienti trattati in ADI con intensità assistenziale CIA 3 - parte di indicatore NSG: D22Z	0,91	0,95	2,25	>1,5
IND0289	% di prese in carico in ADI entro 3 giorni dalla dimissione ospedaliera	43,31%	43,04%	49,11%	>= 50%
IND0907	Pazienti => 65 anni presi in carico in ADI - PNRR	16.466	17.790	23.161	>=23.800



## 2.4. Migranti e Vulnerabilità

Al fine di tutelare globalmente la salute dei migranti e dei soggetti vulnerabili, per l'anno 2023 l'Azienda USL di Bologna è impegnata a garantire l'operatività di quanto indicato nelle delibere regionali di seguito richiamate:

- 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". L'Azienda USL di Bologna ha già attivo un gruppo di lavoro multidisciplinare, interdipartimentale e permanente ma non ancora formalizzato, che si occupa di Migranti e Vulnerabilità, formato da professionisti dei Dipartimenti Cure Primarie, Sanità Pubblica, Salute Mentale e Dipendenze Patologiche. Il Gruppo organizza incontri con le diverse realtà dei servizi sociali, cooperative, società civile, terzo settore e volontariato implicate a vario titolo nell'assistenza alla popolazione migrante e vulnerabile;
- Delibera n. 2313/2022 "Recepimento dell'accordo nazionale "protocollo multidisciplinare per la determinazione dell'età dei minori non accompagnati "attuazione a livello regionale".

## 2.5. Percorso nascita

Anche nell'anno 2022, nonostante l'epidemia da COVID-19, l'Azienda ha garantito un'assistenza appropriata alla gravidanza e al puerperio. L'attività dei consultori familiari nell'ambito del Percorso Nascita ha garantito la presa in carico delle donne in gravidanza attraverso un percorso di assistenza affidato prevalentemente alla figura dell'ostetrica per le gravidanze fisiologiche e a quella medica per le gravidanze con fattori di rischio.

Gli attuali punti nascita aziendali presso l'Ospedale Maggiore e l'Ospedale di Bentivoglio hanno registrato, in un contesto di denatalità, un aumento del 2,2% dei parti (3.775 anno 2021 vs 3.849 anno 2022).

È in fase di implementazione la figura dell'ostetrica di comunità in risposta alle esigenze dell'area montana.

Continuerà l'impegno aziendale nella promozione dell'allattamento al seno. L'Azienda ha aderito al Progetto Nazionale Inter-societario "Politica aziendale di allattamento al seno" (PAA): l'obiettivo è promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento nei Centri di Neonatologia e di Ginecologia ed Ostetricia in modo da ottenere un incremento dei tassi di allattamento alla dimissione dalla Maternità ed un miglioramento dell'appropriatezza delle pratiche assistenziali. Il Progetto PAA riguarda i neonati sani delle Maternità con un'età gestazionale  $\geq 37$  settimane e con peso neonatale  $\geq 2500$  grammi.

L'Azienda attuerà azioni, in collaborazione con i Centri per le Famiglie presenti nei Distretti aziendali, finalizzate al sostegno della promozione della salute nei primi mille giorni di vita del bambino, progetto multiregionale coordinato dall'Istituto Superiore della Sanità.

Indicatore composito di valutazione del Percorso Nascita		>18 (max 30p)
NEW	% gravide fisiologiche assistite dall'ostetrica/tot. parti	standard: $\geq 61,7\%$ Flusso Cedap
NEW	% travagli assistiti dall'ostetrica/tot. travagli	standard $\geq 33,7\%$ Flusso Cedap
IND0921	% di parti cesarei nella 1 classe di Robson	standard $\leq 5,8\%$ Flusso Cedap
IND0526	% std allattamento completo a 3 mesi	standard $\geq 56\%$ Flusso AVR-RT
IND0527	% std allattamento completo a 5 mesi	standard $\geq 47\%$ Flusso AVR-RT
NEW	% 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

## 2.6. Percorso IVG

Nel 2023 l'Azienda garantirà il percorso di IVG farmacologica a livello ambulatoriale e favorirà 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 diffusione dell'informazione e del QR code per la compilazione del questionario di gradimento on-line.

Indicatore composito di valutazione del Percorso IVG		2022	>6 (max 10p)
IND0908	% IVG farmacologiche erogate a livello ambulatoriale sul totale di IVG farmacologiche	2,72%	STANDARD $\geq 25\%$ - Flusso ISTAT IVG
NEW	% di schede di gradimento raccolte/tot IVG effettuate	-	STANDARD $\geq 50\%$ - Fonte RER

## 2.7. Attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti

L'Azienda nel 2023 sarà impegnata nel rafforzamento dell'attività Consultoriale, con particolare riferimento a quella rivolta agli adolescenti negli spazi giovani: in ogni Distretto aziendale sono operativi Spazi Giovani e Spazi Giovani Adulti dedicati alla promozione e cura del benessere fisico, psichico, relazionale e sessuale. L'impegno si esplica anche presso gli istituti scolastici e si studieranno modalità differenti per coinvolgere maggiormente i ragazzi su queste tematiche.

In particolare, verrà rafforzato l'accesso alla contraccezione gratuita per le persone fino ai 26 anni di età e saranno attivate azioni per prevenire le malattie sessualmente trasmesse.

Indicatore composito di valutazione delle attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti		>12 (max 20p)
NEW	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
NEW	N. contraccettivi forniti ai consultori/pop. target (giovani 14-26 anni)	standard: 50% anno 2021 - dati AFO DiMe



Indicatore composito di valutazione delle attività rivolte agli adolescenti/giovani adulti		>12 (max 20p)
NEW	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
NEW	Numero di accessi negli SG per supporto psicologico effettuati dagli/le adolescenti/famiglie/coppie negli Spazi Giovani	standard: 4,6% anno 2021- dati SICO

## 2.8. Contrasto violenza

L'Azienda USL di Bologna è impegnata nell'attività di promozione della conoscenza dei Centri Liberiamoci dalla Violenza (LDV) di accompagnamento al cambiamento per uomini autori di violenza, diffondendo la campagna regionale "Chiedo per un amico".

Con riferimento alla Medicina di genere si consoliderà l'impegno aziendale che negli scorsi anni si è concentrato sulla definizione sia di reti distrettuali e interaziendali sia di protocolli di riferimento per l'assistenza alle vittime di violenza sessuale e abuso in infanzia e adolescenza.

Indicatore composito di valutazione progetti di Contrasto alla violenza		2022	>9 (max 15p)
	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	41,25%	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	40,40%	STANDARD > 30%

## 2.9. Garanzia dell'accesso alle prestazioni di specialistica ambulatoriale

L'Azienda Usl di Bologna, in collaborazione con l'IRCCS AOU Bologna, continua l'impegno per 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 prioritario garantire:

- valori di performance pari almeno al 90% in ciascuna prestazione;
- la continuità assistenziale attraverso la presa in carico dello specialista;
- 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.

L'Azienda è altresì impegnata a monitorare/migliorare l'appropriatezza prescrittiva attraverso l'applicazione dei criteri clinici di accesso definiti a livello regionale e la formazione dei medici.

Particolare attenzione verrà posta alla corretta gestione di tutti i flussi informativi della specialistica ambulatoriale, ed in particolare la corretta rendicontazione delle DEMA chiuse nel flusso ricetta dematerializzata.

Prosegue il potenziamento e la disponibilità di prestazioni tramite CUPWEB (DGR 1056/2015 e DGR 603/2019): in particolare, oltre alle prestazioni monitorate per i tempi di attesa, è previsto 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, sono oggetto di monitoraggio le prestazioni erogate in telemedicina e l'aggiornamento dei percorsi di Day Service per la presa in carico dei pazienti.

#### Monitoraggio delle prestazioni disponibili in prenotazione on line sul CUPWEB regionale

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	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 (%) (FONTE CUPWEB)	100% (533 su 533 prestazioni) 98.5% (623 su 665 laboratorio)	≥90%

#### Monitoraggio tempi di attesa prestazioni con classe di priorità B

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
IND0831	Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B erogate entro 10 gg / Numerodi visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità B totali (%) (FONTE FLUSSO DEMA e EX ART.50) - VEDI ELENCO SOTTO	95,4%	≥90%

\* Visita oculistica: 95.02; Mammografia: 87.37.1, 87.37.2; TAC torace: 87.41, 87.41.1; Ecocolordoppler: 88.73.5, 88.77.2, 887621; RM colonna: 88.93, 88.93.1; Ecografia ostetrica e ginecologica: 88.78, 88.78.2, 88.79.7; Visita ortopedica: 89.7B.7; Visita cardiologica: 89.7A.3

#### Tempi di attesa

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
	Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso con classe di priorità D prenotate entro gli std / Numero di visite e di prestazioni di diagnostica strumentale di primo accesso totali	94%	≥90% per ciascuna tipologia di prestazione

#### Appropriatezza prescrittiva di cui alla nota prot. 0282714.U del 21-3-22

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
	Informazione e formazione MMG e specialisti (FONTEAZIENDE SANITARIE)	65%	≥70%

Presa in carico: promozione della prescrizione da parte dello specialista e della prenotazione da parte della struttura che ha in carico il paziente (di cui alla nota prot.0282798.U del 21/03/2022)

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
	Formazione MMG e specialisti di cui alla nota di presa in carico	65%	≥70%
IND0787	Numero di prescrizioni di visite di controllo, tipo accesso 0, da parte del medico specialista sul totale delle prescrizioni di visite di controllo, tipo accesso 0 (Fonte DEMA)	97,34%	≥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	83%	≥90%
IND0906	Numero di prescrizioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista sul totale delle prescrizioni tipo accesso 0 (escluse visite) (FONTE DEMA)	90,95%	≥95%
	Numero di prenotazioni con tipo accesso 0 effettuate dallo specialista/struttura sul totale prenotazioni tipo accesso 0 (escluse visite)	84%	≥90%
	Formalizzazione e rendiconto elenco Day Service Ambulatoriale - Obiettivo: se i DSA sono formalizzati ed attivi è necessario trasmettere l'elenco entro settembre 2023, dopo tale data, verrà ammessa in ASA solo l'attività dei Day Service nomenclati		

#### Telemedicina

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
	Monitoraggio prestazioni a distanza: aumento in valori assoluti delle televisite/prestazioni organizzative rispetto al 2022 come da indicazioni Circolare 2/2022	23.441 Vs 10.195	+10%rispetto al 2022
	Attivazione modalità di teleconsulto tra MMG specialisti	SI: specialità Gastropack	SI almeno tre specialità

### **2.10. Riorganizzazione residenzialità Salute mentale e dipendenze**

Lo scenario epidemiologico all'interno del quale andranno a collocarsi le attività dei servizi di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche per il prossimo triennio, sarà condizionato dalle conseguenze e dai processi attivatisi nel periodo pandemico e post-pandemico, sia sul piano clinico che sul piano sociale, in un equilibrio dinamico fra richiesta di interventi nuovi e tradizionali, risorse a disposizione, collaborazioni e sperimentazioni organizzative, avvalendosi di contributi multidisciplinari.

L'Azienda si prefigge di rendere più efficiente l'utilizzo del sistema di cura delle strutture residenziali per la Salute mentale adulti, NPIA e Dipendenze patologiche attraverso la rivalutazione di tutti i percorsi della residenzialità psichiatrica, come indicato da RER fra gli obiettivi 2023. Ciò porterà ad un ripensamento dell'utilizzo di questo strumento riabilitativo a partire dalle nuove indicazioni regionali e da passaggi importanti a livello locale, come

l'avvio della revisione dell'accordo quadro con molti gestori di strutture psichiatriche, che andrà a scadenza nel 2024, e l'accordo di sistema per l'area dipendenze, che consentirà di avere un maggior equilibrio fra specificità ed intensità degli interventi proposti, attraverso interventi di inclusione sociale e il ricorso a tutte le potenzialità del Budget di salute come strumento a sostegno di domiciliarità e forme di residenzialità leggera.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Corretta valorizzazione dei trattamenti residenziali e semiresidenziali sanitari e sociosanitari nella cartella CURE (Salute mentale e NPIA) e SistER	Corrispondenza pagamento rette/flussi informativi
Rivalutazione percorsi residenziali	100% degli assistiti inseriti in residenza rivalutati nel corso del 2023
Residenze a trattamento intensivo (RTI)	20% massimo degli inserimenti con oltre 60 giorni di trattamento, comunque non superiore a 90 giorni
Residenze a trattamento riabilitativo (RTR- E)	30% massimo con oltre due anni di trattamento e comunque non superiore ai 30 mesi
Residenze riabilitative (terapeutiche/pedagogiche)	30% massimo degli inserimenti con oltre 18 mesi di trattamento
Residenze specialistiche dipendenze	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.

### 2.11. Definizione équipe integrata autismo adulti

L'Azienda, in ottemperanza alla DGR n. 63/2023 PRIA "Programma regionale integrato per l'assistenza territoriale alle persone con disturbo dello spettro autistico (pria): obiettivi 2023-2027", nel 2023 definirà l'équipe multiprofessionale integrata adulti dedicata alle persone con disturbi dello spettro autistico. Saranno inoltre definite equipe territoriali integrate per i disturbi dello spettro autistico in età adulta (Spoke adulti), sanitarie e sociali raccordate con i Centri di Salute Mentale e il Dipartimento Cure Primarie, al fine di una completa cura della salute.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Definizione di una équipe multiprofessionale adulti	Definizione di una équipe territoriale integrate di riferimento, sanitarie e sociali

### 2.12. Disturbi del comportamento alimentare (DCA)

L'Azienda definirà il PDTA "Disturbi del comportamento alimentare (DCA)" in una logica di interdipartimentalità ed interaziendalità.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Definizione di un PDTA DCA	Definizione di PDTA formalizzato entro il 2023
Qualità del PDTA	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.

### 2.13. Telemedicina Salute nelle carceri

Lo sviluppo della Telemedicina in Sanità Penitenziaria rappresenta una rilevante opportunità per migliorare e ampliare la qualità e la tipologia di servizi offerti alle persone detenute nelle carceri, abbattendo considerevolmente i tempi di attesa e gli impatti organizzativi connessi con gli spostamenti e i trasferimenti degli stessi, oltre alle difficoltà organizzative relative all'attività di accompagnamento dell'assistito recluso ai presidi ospedalieri esterni (nulla osta delle Autorità Giudiziarie, organizzazione della scorta di Polizia penitenziaria, rispetto dei parametri di sicurezza previsti), per l'effettuazione di visite specialistiche ed esami diagnostici.

L'intento, quando possibile, è di supportare l'attività sanitaria all'interno degli Istituti, con strumenti e modalità messi a disposizione dalla Telemedicina.

INDICATORE	TARGET
Telemedicina	Almeno il 10% delle prestazioni di specialistica (escluso laboratorio) erogate tramite telemedicina. Sono comprese i teleconsulti, viste, refertazioni di radiologia, elettrocardiografiche e analoghi

### 2.14. Servizi socio-sanitari per la non autosufficienza

A livello locale la programmazione e gestione del FRNA (in corso di Deliberazione regionale), dovrà avvenire in modo integrato con le risorse del Fondo per le non autosufficienze e gli altri fondi nazionali, garantendo le rendicontazioni sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi.

Per le persone con disabilità, in collaborazione con gli Enti Locali, sarà assicurata in ogni Distretto 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.

Occorre inoltre assicurare, in collaborazione con gli Enti Locali, gli interventi a sostegno della domiciliarità previsti dal Piano nazionale del Fondo per le non autosufficienze 2022-2024, che prevede anche l'attuazione con uno specifico accordo di programma in ogni ambito distrettuale dei livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) di processo previsti a livello nazionale, nonché la rendicontazione delle risorse attraverso il sistema SIOSS.

L'Azienda USL partecipa alla programmazione territoriale integrata per il riconoscimento e il sostegno al caregiver familiare di cui alla L.R. 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), promuovendo un'omogenea applicazione delle indicazioni operative e un'attenzione particolare all'individuazione di soluzioni innovative, flessibili e personalizzate, favorendo l'utilizzo delle schede e degli strumenti diffusi con determinazione n. 15465/2020. Sarà garantita la relativa rendicontazione sull'utilizzo del fondo nazionale caregiver, in collaborazione con gli Enti locali.

Sarà data la piena applicazione a quanto previsto dal Piano regionale Demenze (DGR 990/16) ed alla realizzazione ed 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 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).

Inoltre, verrà garantito il monitoraggio dell'indicatore previsto nell'ambito del Nuovo Sistema di Garanzia, che fornisce informazioni sull'offerta di strutture residenziali/semiresidenziali extraospedaliere in relazione al fabbisogno potenziale.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Stipula, in ciascun ambito distrettuale dell'accordo di programma di costituzione e funzionamento del PUA e dell'équipe integrata comune all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario, come da indicazioni Piano nazionale non autosufficienza.	100% dei Distretti
<b>Presenza, nell'accordo, di contenuti o allegati specifici:</b>	
sistema di funzionamento dell'Équipe Integrata all'ambito territoriale sociale e all'ambito territoriale sanitario	100% dei Distretti
strumenti unitari per la valutazione preliminare condivisi dall'ambito territoriale sociale e dall'ambito territoriale sanitario	100% dei Distretti
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	100% dei Distretti
Compilazione in collaborazione con gli UDP del quadro allargato delle risorse FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100%
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP dei dati di attività del sistema dei servizi FRNA: adempimento debiti informativi regionali	100%
Rendicontazione in collaborazione con gli UDP sugli utilizzi delle risorse e sui beneficiari degli interventi FNA: adempimento debiti informativi sistema SIOSS	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	100%
Rendicontazione utilizzo Fondo Caregiver in collaborazione con gli Uffici di Piano in particolare per i progetti personalizzati di sollievo al caregiver in ambito domiciliare	100%
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.	100% dei progetti attivati/aggiornati nell'anno
Numero di Anziani Non Autosufficienti in trattamento sociosanitario residenziale/popolazione residente	> 24,6
Adozione formale e aggiornamento del PDTA aziendale o interaziendale secondo i documenti aziendali pubblicati	100%



DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Numero di utenti con scheda CDR sul totale dei pazienti secondo la documentazione in possesso dell'Azienda	≥ 60%
Sviluppo ed implementazione di progetti a bassa soglia in connessione con associazioni ed enti locali.	Almeno 1

### 3. Assistenza Ospedaliera

#### 3.1. Emergenza-urgenza ospedaliera

Con il DM77 del 21 aprile 2022, il Ministero dà il via ad un nuovo modello organizzativo con una maggiore presa in carico territoriale e dà indicazioni sull'estensione degli orari di apertura delle Case della comunità, formalizza la creazione di centrali operative 116117, per le cure mediche non urgenti e per tutte le esigenze sanitarie o sociosanitarie, attivo 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 quota parte degli accessi potenzialmente inappropriati adesso 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.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
% di attivazione CAU rispetto a quanto definito dalla programmazione regionale	100%
Presentazione del piano di riorganizzazione dell'emergenza territoriale	100%
Gestione della transizione: trasferimento della casistica potenzialmente inappropriata dai DEA I e II livello ai CAU	≥ 20%

La DGR n. 1423/2017 attuativa del Piano Sociale e Sanitario 2017-2019 ha definito quale intervento attuativo prioritario quello del miglioramento dell'accesso e dei percorsi in emergenza urgenza (scheda 33), ricomprendendo pertanto in tale azione tutto il sistema articolato di strutture che includono oltre ai Pronto Soccorso, i punti di primo intervento ospedalieri e territoriali, i servizi per la continuità assistenziale, nonché i centri specialistici con accesso in urgenza (a 24h o differibile) ed altri percorsi specifici. Per quanto riguarda l'emergenza il sistema fa riferimento alle strutture in grado di intervenire h.24 7gg/sett., in primis dunque le strutture dell'emergenza ospedaliera (PS) e territoriale (118).

Con due successive Deliberazioni di Giunta regionale DGR 1827 del 17.11.2017 e DGR 1129 del 8.7.2019, la Regione Emilia-Romagna ha operato un profondo rinnovamento dell'organizzazione dell'ambito di Emergenza Ospedaliera, attraverso l'implementazione di un Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza. Il Piano declina le strategie volte al miglioramento dell'accessibilità in emergenza e urgenza che le Aziende sono tenute ad applicare, con il fine di conseguire il miglioramento dei tempi di permanenza in PS, previsti entro le 6 ore (+ 1 ora per i casi di maggiore complessità).

Nell'ambito del Piano per il miglioramento dell'Accesso in Emergenza-urgenza, con DGR n. 1230 del 03.08.2021, la Regione Emilia-Romagna ha adottato le nuove Linee di Indirizzo Regionali per il Triage in Pronto Soccorso che hanno introdotto 5 codici di priorità e hanno



permesso di ottenere una precoce identificazione dei pazienti in condizioni critiche e pericolose per la vita, con immediato accesso alle cure e l'attribuzione di codici di priorità di accesso alle cure più appropriato in relazione alla criticità delle condizioni cliniche di presentazione, al possibile rischio evolutivo e al numero/tipologia di risorse necessarie per un adeguato percorso di cura. Tale attività è stata completata con l'adeguamento dei sistemi informativi al nuovo sistema di triage in Pronto Soccorso, e dall'introduzione di modalità efficaci di monitoraggio degli indicatori di performance previsti, nonché da un percorso formativo rivolto a tutti gli operatori sanitari di Pronto Soccorso.

L'Azienda Usl di Bologna prosegue le attività di monitoraggio sui tempi di attesa in Pronto Soccorso e gli incontri tra la Direzione Generale Cura della Persona e gli interlocutori aziendali per l'analisi dei dati di performance e dei flussi relativi all'ambito emergenza-urgenza.

Il DM 17/12/2008 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza - urgenza" introduce all'interno del flusso ministeriale EMUR-NSIS la presenza del codice identificativo 'missione 118' nel tracciato Pronto Soccorso.

La DGR 1129/2019 ha inoltre previsto l'adeguamento dei sistemi informativi di PS per garantire l'interoperabilità con gli applicativi gestionali ospedalieri e di emergenza territoriale 118. I sistemi informativi dovranno pertanto prevedere l'attuazione di una procedura per garantire il collegamento tra il flusso del Pronto Soccorso e quello dell'Emergenza Territoriale.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0775	% accessi con permanenza <6 +1 ore in PS con più di 45.000 accessi	75,36%	56,26%	56,58%	≥ 95%
IND0776	% accessi con permanenza < 6 +1 ore in PS con meno di 45.000 accessi	89,78%	86,27%	82,57%	≥ 90%
	Attuazione procedura di interoperabilità informatica flusso EMUR-NSIS Pronto Soccorso ed Emergenza Territoriale			49,73%	100%

#### Numero di emergenza europeo 112

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

#### Centrali Operative 118 ed emergenza territoriale

L'intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso in codice rosso rappresenta un indice di qualità della risposta del sistema di emergenza territoriale inserito nei LEA unitamente al numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet (FHQ).

Per garantire il mantenimento delle skills degli operatori dei mezzi di soccorsi avanzati si considera il numero medio di servizi giornalieri effettuati, avendo come riferimento la percentuale dei mezzi che superano la soglia fissata in rapporto al numero di mezzi sanitari avanzati impiegati nell'area omogenea.

Al fine di sviluppare e mantenere le competenze necessarie per la gestione delle emergenze anche nelle condizioni di attivazione delle procedure di Disaster Recovery e Business Continuity, le Aziende Sanitarie sedi di Centrali Operative 118 (AUSL di Bologna, l'Azienda USL della Romagna e l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma) devono garantire la funzione di interoperabilità delle Centrali 118, attraverso la rotazione degli operatori nelle tre Centrali Operative 118.

Le Aziende Sanitarie che svolgono servizio di emergenza territoriale assicurano l'applicazione omogenea dei protocolli infermieristici avanzati adottati ai sensi dell'art. 10 DPR 27 marzo 1992, tenuto conto del contesto di riferimento ed in conformità con le indicazioni contenute nella DGR 508/2016.

Si ritiene prioritario incentivare iniziative e progetti di "defibrillazione precoce territoriale" da parte di personale non sanitario. L'Azienda USL di Bologna assicura l'adeguato supporto al percorso di accreditamento dei centri di formazione BLS per personale laico, verificando la qualità dei corsi erogati e la localizzazione dei defibrillatori attraverso l'APP DAE-Responder.

Anche a seguito dell'emergenza COVID-19, nell'anno 2022, i trasporti in emergenza hanno visto un incremento dei volumi dei servizi erogati pari al +4,5% rispetto all'anno precedente. Per tanto è mantenuto il piano di potenziamento della rete predisposto sulla base di quanto previsto dall'Art. 2 del Decreto-legge n. 34 del 19.05.2020 e dalla DGR 677/2020.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
IND0830	Intervallo Allarme Target dei mezzi di soccorso in codice rosso corrispondente al 75° percentile della distribuzione dei tempi che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa del 118 e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata	16'	≤21' punteggio sufficienza ≤18' punteggio massimo
IND0919	Numero di interventi per le patologie First Hour Quintet (FHQ) effettuati con mezzo di soccorso avanzato sul totale degli interventi per patologie First Hour Quintet	91,94%	≥ 90%
	Completamento dei dati Flusso EMUR-NSIS circa i campi destinazione del paziente, classe e tipo di patologia riscontrata, prestazioni 118	96%	≥ 90%
	Acquisizione del personale sanitario e tecnico destinato ai mezzi di soccorso di cui DL 34 art.2 comma 5	Acquisite risorse attraverso estensione delle convenzioni in essere con Catis e CRI	≥ 90%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
	Evidenza di formazione rispetto al percorso di omogeneizzazione dei protocolli avanzati infermieristici	94,80%	100% del personale che svolge attività di emergenza territoriale
	Verifica sul campo dei corsi BLS/D erogati da soggetti accreditati	5%	5% dei corsi effettuati
	Effettuazione di almeno 2 turni/anno presso ogni Centrale Operativa non sede della propria unità operativa da parte del personale infermieristico	35%	35% del personale infermieristico di ogni CO118
	Realizzazione degli interventi strutturali per l'attivazione del Numero di Emergenza Europeo 112		100%

### 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 ne hanno esacerbato la necessità di ricerca di appropriatezza e creazione di Value.

Nella sua complessità risulta evidente un'alta variabilità di comportamenti relativi in particolare all'appropriatezza (prescrittiva e di trattamento).

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 28/10/22 definisce chiaramente le prestazioni chirurgiche che devono essere erogate in regime ambulatoriale (precedentemente gestite in Day Surgery). Alti volumi di questa produzione chirurgica sono legati, per esempio, alla riparazione di ernia inguinale e allo stripping venoso.

In merito all'utilizzo della chirurgia robotica sarà avviato un monitoraggio che, insieme all'analisi dei costi e degli outcome, garantisca volumi minimi di produzione su queste piattaforme.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
% di riparazione ernia inguinale eseguite in regime ambulatoriale	≥ 25%
% di stripping di vene eseguiti in regime ambulatoriale	≥ 10%
N. prestazioni di chirurgia robotica (escluse ortopedia e urologia) sulle previste annuali (250)	≥ 100%
N. prestazioni di chirurgia robotica (urologia) sulle previste annuali (150)	≥ 100%



### 3.3. Tempi di attesa

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

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, si è dato seguito ai seguenti obiettivi:

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

Dall'inizio della pandemia, la capacità produttiva in termini di ore di sala operatoria sui vari stabilimenti aziendali ha subito costanti rimodulazioni e, pur non essendosi ancora ripristinata in tutti gli ospedali rispetto ai livelli pre-COVID, è tornata in alcuni casi a buoni volumi. A fine 2022 la capacità risulta così definita rispetto a quanto disponibile in precedenza:

- Ospedale Maggiore: 93% (il 30% del totale a titolarità IRCCS-AOU BO);
- Ospedale Bellaria: 85%;
- Ospedale Bentivoglio: 75% (il 60% del totale a titolarità IOR e IRCCS-AOU BO);
- Ospedale San Giovanni in Persiceto: 100%;
- Ospedale di Bazzano: 100%;
- Ospedale di Porretta: 50%;
- Ospedale di Budrio: 90% (a titolarità IRCCS-AOU BO).

Nell'anno 2023 le azioni strategiche dell'AUSL di Bologna si concentreranno in modo prioritario sul recupero della casistica fuori soglia residua accumulatasi a seguito dell'interruzione dell'attività programmata procrastinabile dovuta all'emergenza COVID, e al recupero di ottimali livelli di produzione e performance. In linea con i percorsi di riavvio graduale delle attività di ricovero iniziati con la DGR 404/2020, l'AUSL di Bologna ha definito nel triennio 2020-2023 diversi piani di recupero dell'attività chirurgica, sulla base di quanto previsto dalla DGR 272/2017 e dalla DGR 603/2019 (recante il nuovo PRGLA 2019-2021) e tutelando la sicurezza dei pazienti e degli operatori rispetto al rischio epidemico.

Tali programmi hanno ricompreso sia la casistica oncologica che la casistica chirurgica non prioritaria. Per garantire il ripristino della produzione chirurgica, si prevede l'attuazione di specifiche linee di azione strategica:

- mantenimento di tavoli di confronto di area metropolitana, in raccordo con la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria, tra le quattro Aziende presenti nell'area di Bologna al fine di garantire, attraverso una governance condivisa, un approccio di sistema e una risposta uniforme ai bisogni di salute;
- attuazione di modelli di riordino ed efficientamento dei percorsi chirurgici, sia nell'ambito degli stabilimenti ospedalieri che relativamente ad alcune specifiche discipline;

- sviluppo e mantenimento di accordi, tutt'ora in essere, per l'invio di casistica di minore complessità alla rete del Privato Accreditato (a gestione delle *équipe* delle case di cura), finalizzati a fornire maggiore offerta di ricovero ai pazienti per accelerare la presa in carico chirurgica.

In tale contesto, l'Azienda ha avviato una progettazione volta a specializzare sempre di più i presidi ospedalieri della rete aziendale secondo il modello "*focus hospital*", ovvero distretti di produzione in cui concentrare discipline o specifiche linee chirurgiche per ottimizzare l'impiego delle risorse umane e tecnologiche, aumentando la *clinical competence* dei professionisti. Si prevede entro il 2023 la riconversione del blocco operatorio di Bazzano, attualmente dedicato a più discipline chirurgiche, a centro specifico di chirurgia oftalmica; analogamente per l'Ospedale di San Giovanni in Persiceto è in fase di studio la riconversione dell'attività di sala prevalentemente alla chirurgia generale e urologica di medio-bassa complessità, mantenendo anche sedute di ortopedia e chirurgia vascolare.

Si prevede inoltre l'avvio di progetti di ridisegno e miglioramento di alcuni percorsi chirurgici afferenti al Dipartimento delle Chirurgie Generali. Di concerto con tutte le Unità Operative coinvolte, verranno ridefinite:

- le modalità di immissione in lista d'attesa;
- le modalità di erogazione degli interventi in funzione della specializzazione degli ospedali aziendali e delle filiere produttive per *équipe*.

L'Azienda sarà impegnata nell'analisi dell'appropriatezza e la conseguente omogeneizzazione organizzativa e clinica dei percorsi di valutazione pre-operatoria e di gestione peri-operatoria del paziente.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
IND0765	Tempi di attesa retrospettivi per interventi oncologici monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	60,81%	≥ 90%
IND0766	Tempi di attesa retrospettivi per protesi d'anca: % casi entro i tempi di classe di priorità	98,78%	≥85%
IND0913	Tempi di attesa retrospettivi per interventi cardiovascolari monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	85,56%	≥ 90%
IND0914	Tempi di attesa retrospettivi per interventi di chirurgia generale monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità	39,97%	≥ 75%
	Tempi di attesa retrospettivi per tutti gli interventi monitorati PNGLA: % casi entro i tempi di classe di priorità		≥ 80%
	Indice di completezza flusso SIGLA / SDO per interventi monitorati Dal 2023 saranno calcolati includendo gli ospedali privati accreditati, come gli altri indicatori sui tempi di attesa		≥ 80%
	Indice di completezza SIGLA / SDO per tutti gli interventi chirurgici programmati Dal 2023 saranno calcolati includendo gli ospedali privati accreditati, come gli altri indicatori sui tempi di attesa		≥ 70%
	Recupero degli interventi chirurgici scaduti tra il 01/01/2022 e il 31/12/2022		≥ 80%
	Recupero degli interventi chirurgici scaduti entro il 31/12/2021		100%
	Variazione % dell'arruolamento in lista nell'anno in corso		≤ 2%

### 3.4. Indicatori DM 70/2015: volumi ed esiti

In attuazione degli standard previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, nel rispetto dei valori soglia individuati, l'Azienda USL completerà 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.

L'Azienda si impegnerà nella verifica dell'adeguata offerta delle strutture private accreditate, avviando, in conformità alla DGR n. 1541 del 09/11/2020 "Protocollo d'intesa tra regione Emilia- Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) – Sezione Emilia-Romagna per la regolamentazione dei rapporti finalizzati alla fornitura di prestazioni ospedaliere – 2020", programmi di progressiva adesione agli standard qualitativi e quantitativi individuati dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015 o di superamento delle attività specifiche qualora le strutture dovessero risultare non in linea con tali parametri. Ciò anche mediante la previsione nell'ambito dei contratti di fornitura di indicazioni in merito a: ruolo delle strutture private con volumi al di sopra o prossimi alle soglie nelle reti provinciali, necessità di discussione multidisciplinare dei casi, predisposizione di PDTA integrati pubblico/privato.

Per quanto riguarda gli interventi chirurgici relativi al trattamento del tumore della mammella, l'attività è concentrata presso l'UOSD Chirurgia Senologica.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0379	Colecistectomia laparoscopica: % di interventi in reparti sopra soglia (100)	32,61%	74,51%	82,48%	≥ 95%
IND0770	Frattura di femore: % di interventi in reparti sopra soglia (75)	86,85%	85,57%	94,63%	≥ 95%
IND0381	Infarto miocardico acuto: % di ricoveri in stabilimenti sopra soglia (100)	89,05%	87,15%	88,9%	≥ 95%
IND0383	Angioplastica coronarica percutanea: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (250)	99,77%	99,65%	100%	≥ 95%
IND0384	Angioplastica coronarica percutanea primaria per IMA-STEMI: % di interventi in stabilimenti sopra soglia (75)	100%	100%	100%	≥ 95%

Per ogni centro che tratta casistica chirurgica oncologica l'Azienda si impegna a garantire che l'indicazione chirurgica venga posta a seguito di una valutazione multidisciplinare e ad assicurare adeguati volumi di attività per singole tipologie di interventi in relazione al miglioramento degli esiti. L'Azienda si adopererà affinché venga migliorata la performance per operatore e per struttura, in termini di adeguatezza dei volumi, delle seguenti casistiche: tumore della mammella, PTCA, fratture di femore.

Appropriatezza delle cure: indicatori del Nuovo Sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria

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

l'analisi dell'Assistenza Ospedaliera un set di indicatori "Core", che risultano determinanti per la valutazione complessiva ed omogenea a livello nazionale dell'attività.

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	2020	2021	2022	TARGET
IND0842	H02Z - Intervento chirurgico per TM mammella: % interventi in reparti con attività > 135 casi (con 10% tolleranza)	98,45%	100%	100%	≥ 100%
IND0398	H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella	4,08	5,8	4,66	≤ 2,22
IND0843	H04Z - Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	0,14	0,13	0,15	<0,15
IND0844	H05Z - Proporzione colecistomie laparoscopiche con degenza inferiore a 3 giorni	87,19%	89,52%	89,5%	≥ 90%
IND0912	H013C - % di pazienti (età 65+) con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	52,64%	42,69%	49,43%	≥ 80%
IND0846	H017C - % di parti cesarei primari in strutture con meno di 1.000 parti all'anno	13,60%	14,31%	13,38%	≤20% suff. ≤15% max
IND0847	H18C % di parti cesarei primari in strutture con 1.000 parti e oltre all'anno	18,57%	18,58%	18,96%	≤25% suff. ≤20% max
IND0975	D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)	17,57%	18,49%	19,71%	≤ 14,39%
IND0976	D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico	16,56%	19,73%	18,13%	≤ 13,95%
IND0393	H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico	11,37%	9,96%	10,52%	≤ 13,60%
IND0978	H08ZA- Autosufficienza di emocomponenti driver (globuli rossi, GR)	1,36%	4,21%	-5,46%	compreso tra -3% e +3%
IND0979	H08ZB-Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)	9,29%	0,4%	-9,6%	≤ 5%

### 3.5. Reti cliniche di rilievo regionale

Per l'anno 2023 l'Azienda si impegna a:

- proseguire le attività per la predisposizione di documenti relativi alle proposte di rete negli specifici ambiti;



- monitorare gli assetti di rete definiti;
- definire nuove proposte di organizzazione di rete negli specifici ambiti.

L'Azienda ha garantito la partecipazione fattiva e il supporto dei propri professionisti ai coordinamenti regionali di rete.

Di seguito si riportano gli obiettivi relativi alle specifiche reti, derivanti da provvedimenti nazionali e/o regionali.

### 3.5.1. Rete Cardiologica e Chirurgica Cardio-vascolare

Nel 2023 verrà verificata l'aderenza agli standard delle Unità operative ospedaliere per il trattamento dei pazienti con infarto miocardico acuto previsti dal DM 70/2015, dalla DGR 2040/2015 e dall'Accordo Stato Regioni del 24 gennaio 2018. Verranno altresì monitorati l'applicazione dei contenuti delle DGR 2185/2019 "Definizione della rete della Cardiologia Interventistica Strutturale dell'Emilia-Romagna - Approvazione di indicazioni regionali per il trattamento della stenosi aortica avanzata con impianto transcateretere di protesi valvolare aortica (TAVI)", DGR 877/2021 "Linee di indirizzo regionali per la costituzione della Rete per l'Emergenza-Urgenza Cardiologica e Chirurgica Cardiovascolare, ai sensi della DGR N. 2040/2015" e della DGR 198/2022 "Linee di indirizzo per la rete regionale dell'Aritmologia ed Elettrofisiologia Cardiologica nella Regione Emilia-Romagna".

COD_IND	INDICATORI CORE AREA OSPEDALIERA	2020	2021	2022	TARGET
IND0947	% Pazienti con STEMI soccorsi dal 118 e portati direttamente in Emodinamica (fast track)	67,15%	67,49%	64,29%	≥ 70%
IND0890	% Pazienti con STEMI trattati con angioplastica primaria entro ≤ 90 min	71,88%	69,90%	62,99%	≥ 60%
IND0946	% ICD mono e bicamerale eseguiti nelle piattaforme operative individuate	158%	106%	144%	≥ 95%

### 3.5.2. Rete oncologica ed Emato-oncologica

Con DGR n. 2316/2022 è stata istituita la Rete Oncologica ed Emato-oncologica della Regione Emilia-Romagna, caratterizzata da un modello organizzativo più rispondente alle realtà assistenziali presenti in Regione, ai nuovi bisogni di cura e alle progressive evoluzioni di epidemiologia, clinica e ricerca, nonché alla normativa nazionale.

Nel 2023 l'Azienda darà attuazione alle indicazioni ed al percorso di cui si tratta alla DGR sopra richiamata, per le parti di rispettiva competenza, nei tempi previsti.

Il Piano di costituzione della rete provinciale e dipartimento oncologico area metropolitana di Bologna sarà adottato entro giugno 2024.

### 3.5.3. Rete dei Centri di Senologia

Nel 2023 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).



L'Azienda prosegue l'applicazione e il monitoraggio della DGR citata, uniformando l'organizzazione e il funzionamento del Centro al modello descritto; l'indicazione chirurgica viene posta a seguito di valutazione multidisciplinare ed il volume di attività è adeguato allo standard previsto (>150 casi).

DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
% di pazienti avviate a terapia medica entro 60 giorni dall'intervento chirurgico	97,45%	97,00%	89,85%	≥ 80%
% di pazienti che iniziano trattamento radioterapico entro 12 mesi dalla terapia chirurgica conservativa + trattamento sistemico	non rilevato	98%	100% (99,47% entro 105 gg)	≥ 90%
% pazienti che effettuano una mammografia nei 18 mesi successivi all'intervento chirurgico	84%	81%	373/582= 63,9%	≥ 90%

#### 3.5.4. Rete tumori ovarici

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

L'Azienda Usl di Bologna è stata chiamata a dare attuazione alle indicazioni dettate dalla DGR, rendendo omogenei l'organizzazione e il funzionamento dei Centri al modello descritto.

La Ginecologia Oncologica dell'IRCCS AOU Bologna è il Centro di riferimento regionale (centro di III° livello) per il trattamento della neoplasia ovarica. Nell'Azienda USL di Bologna è stato istituito il Programma di Chirurgia Ginecologica aziendale, che offre prestazioni all'interno della rete presso l'Ospedale Maggiore di Bologna e presso l'Ospedale di Bentivoglio che sono centri di I° livello. Il programma promuove inoltre l'implementazione della chirurgia robotica nell'ambito della chirurgia ginecologica oncologica.

#### 3.5.5. Rete per la Terapia del dolore

Anche per l'anno 2023 l'Azienda garantirà la piena collaborazione alla struttura regionale per il coordinamento della funzione di terapia del dolore, che ha il compito di promuovere, sviluppare e monitorare gli interventi aziendali negli ambiti trattati dalla L. 38/2010, coordinando gli interventi attuativi del progetto "Ospedale-Territorio senza dolore".

L'Azienda dà inoltre attuazione alle indicazioni riportate nella 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" per il trattamento farmacologico e interventistico del dolore cronico.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0725	% di casi con almeno 1 rilevazione del dolore in corso di ricovero	91,93%	93,91%	95,60%	≥ 95%

### 3.5.6. Rete Neuroscienze

Vista la DGR n. 2060/2021 "Approvazione di linee di indirizzo per l'organizzazione della rete cerebrovascolare dell'Emilia-Romagna" che contiene indicazioni inerenti alla Rete della Patologia Cerebrovascolare (Ictus Ischemico ed Emorragico ed Emorragia Subaracnoidea), la Regione verificherà l'aderenza agli standard delle Unità ospedaliere per il trattamento dei pazienti con ictus previsti dal DM 70/2015: Stroke Unit di I° livello e di II° livello. Inoltre, essendo l'Azienda USL di Bologna - IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche sede di Stroke Unit di II livello, sarà verificata l'aderenza allo standard di trattamento di almeno 500 casi/anno di ictus.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0717	% di casi di ictus ischemico con centralizzazione primaria	62,47%	65,26%	63%	≥ 82%
IND0718	% casi di ictus ischemico con transito in Stroke Unit	93,30%	89,48%	89,8%	≥ 72%
IND0664	% trombolisi in pazienti con ictus	35,24%	39,11%	40,64%	≥ 24%
	% di transiti per ictus ischemico in Stroke Unit di 2° livello sui previsti annuali (500)				100%

Viste le DGR n. 1172/2018, n. 2199/2019 e n. 2184/2109 (rispettivamente per la Chirurgia dell'Epilessia, per la Neurochirurgia Pediatrica e per la Neurochirurgia dell'Ipofisi), l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche monitorerà le suddette reti neurochirurgiche in termini di volumi di attività e contenimento della mobilità passiva.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
N. prestazioni di Chirurgia Epilessia erogate in HUB su quelle erogate in HUB nel 2022	100%
N. prestazioni di Neurochirurgia Pediatrica erogate in HUB su quelle erogate in HUB nel 2022	100%
N. prestazioni di Neurochirurgia Ipofisi erogate in HUB su quelle erogate in HUB nel 2022	100%

### 3.5.7. Rete Malattie Rare

Con DGR n. 1096/22 è stata revisionata la rete regionale dei centri di riferimento per le malattie rare. L'Azienda, ove sede di centro Hub delle reti H&S per le malattie rare, garantirà ai pazienti un accesso diretto per la conferma diagnostica entro tempi compatibili con la potenziale evolutività della patologia e, successivamente alla



conferma diagnostica, la presa in carico multidisciplinare, favorendo la funzionalità delle reti interaziendali anche mediante la messa a disposizione degli specialisti coinvolti.

I centri pongono particolare attenzione alle attività di counselling genetico e psicologico rivolte al paziente e ai familiari, mediante l'individuazione di referenti clinici e di percorsi integrati.

Sarà inoltre garantita modalità di presa in carico efficace per i pazienti con malattie rare, predisponendo anche percorsi adeguati di telemedicina.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Predisposizione ed invio da parte delle Aziende sede di centri Hub per malattie rare di relazione contenente le seguenti specifiche:	
Organizzazione dei percorsi di follow up attraverso calendarizzazione delle visite successive presso l'UO di riferimento	≥ 90% dei pazienti presi in carico
Organizzazione delle visite specialistiche presso altre UU.OO. della rete per la presa in carico multidisciplinare	≥ 90% dei pazienti con prescrizione di visita specialistica da parte del centro Hub
Offerta di counselling genetico	≥ 90% dei pazienti con richiesta da parte del centro Hub
Offerta di assistenza psicologica	≥ 90% dei pazienti con richiesta da parte del centro Hub

### 3.5.8. Reti dei Tumori rari

Con Determina n. 20263/2018 sono stati definiti rispettivamente i gruppi di lavoro per i GIST e Sarcomi viscerali e per i tumori rari neuroendocrini, cerebrali, testa-collo e Sarcomi ossei dell'adulto, costituiti dai professionisti individuati dalle Direzioni delle Aziende sanitarie della Regione.

L'Unità Operativa Complessa di Oncologia del Sistema Nervoso afferente all'IRCCS Istituto delle Scienze neurologiche di Bologna garantisce la propria partecipazione fattiva ed il proprio supporto al tavolo di lavoro relativo alla rete regionale dei tumori cerebrali.

Nel 2021 erano stati identificati i requisiti e le caratteristiche dei centri Hub e dei centri Spoke ed era stato individuato come centro Hub l'Unità Operativa Complessa di Oncologia Medica, Ospedale Bellaria, (attualmente "Unità Operativa Complessa di Oncologia del Sistema Nervoso").

Durante il 2022 si sono tenuti contatti periodici con il Servizio di Assistenza Ospedaliera della Regione Emilia-Romagna, al fine di collaborare all'ulteriore sviluppo e formalizzazione della rete, in vista della sua finalizzazione, e sono proseguite le collaborazioni in stretta sinergia con le altre UO di Oncologia della Regione.

Per quanto riguarda la rete dei Tumori cerebrali, il gruppo di lavoro ha il compito di definire i nodi delle reti in accordo con quanto previsto con la costituenda Rete Nazionale dei TR, e di condividere l'appropriato percorso diagnostico-terapeutico attraverso la redazione del documento tecnico, da approvarsi tramite Delibera regionale.



L'Azienda garantisce la partecipazione fattiva ed il supporto dei propri professionisti agli organismi sopra descritti, in coerenza con i ruoli formalmente attribuiti.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Predisposizione della bozza di documento di percorso regionale per i tumori cerebrali	100%

### 3.5.9. Rete delle cure palliative pediatriche (CPP)

All'interno del Dipartimento dell'Integrazione, che ha il compito di assicurare in ambito metropolitano il raccordo tra i livelli territoriale-ospedaliero-domiciliare al fine della presa in carico dei soggetti fragili o con patologia cronica, è stato istituito il "Programma Bambino Cronico Complesso". Tale servizio si occupa dei pazienti pediatrici con Condizione Cronica Complessa (CCC) e di quelli eleggibili alle Cure Palliative Pediatriche (CPP), operando all'interno della rete Cure Palliative Pediatriche della Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con i servizi ospedalieri, territoriali, il Day Care e con l'Hospice Pediatrico, quando ne verrà conclusa la realizzazione presso l'Ospedale Bellaria.

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

Il nodo Hospice Pediatrico è il Centro di riferimento specialistico regionale per l'erogazione di CPP ed è costituito da Hospice Pediatrico (in costruzione) e Day Care.

Da quando sarà disponibile la struttura Hospice saranno inoltre erogate attività in regime di ricovero.

Il Programma Dipartimentale Bambino Cronico Complesso, che costituisce il nodo Territorio della Rete delle CPP di Bologna, si occupa dei pazienti pediatrici con Patologie Croniche Complesse, anche eventualmente eleggibili alle CPP:

- in regime ambulatoriale;
- durante il ricovero ospedaliero nelle fasi di pre-dimissione, riacutizzazione e terminalità;
- a domicilio.

Il Programma integra globalmente l'attuale PDTA per la gestione del bambino con patologia cronica a rischio di sviluppare disabilità o già affetto da disabilità multiple, poiché il PDTA continua a rappresentare il percorso metodologicamente corretto per la presa in carico dei bambini a più alta complessità assistenziale. Tale percorso sarà oggetto di successivo aggiornamento sulla base di quanto definito dal documento organizzativo della Rete di Cure Palliative Pediatriche nella provincia di Bologna. Inoltre, per quanto riguarda il sottoinsieme dei pazienti eleggibili alle CPP, il PDTA sarà verificato dal Gruppo di coordinamento secondo quanto previsto dalla DGR 857/2019.

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



I professionisti formati in CPP con Master Universitario sono 5 (3 medici e 2 terapisti dell'età evolutiva), 5 infermieri hanno una formazione specifica in CPP mediante partecipazione a corsi formativi sul tema.

### 3.5.10. Screening neonatale per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie

Lo screening per le malattie endocrine e metaboliche ereditarie è stato allargato ad un panel di patologie molto più ampio rispetto a quelle individuate a livello nazionale già dall'anno 2010 ed offerto a tutti i nuovi nati della Regione. La L.167/16 e il DM 13 ottobre 2016 hanno definito a livello nazionale un pannello per lo screening (incluso nei LEA). Con DGR 2260/18 è stata recepita la normativa nazionale con una ulteriore definizione del sistema di screening regionale.

Per garantire un adeguato funzionamento del sistema e l'offerta dello screening a tutti i nuovi nati, i Punti Nascita dell'AUSL di Bologna sono costantemente formati anche su tematiche relative all'informazione delle famiglie e raccolta del consenso informato, alla corretta raccolta del campione ematico e all'utilizzo del sistema di gestione del percorso screening.

Nei Punti nascita dell'AUSL di Bologna il target del 100% dei vari indicatori è stato raggiunto nei precedenti anni e viene mantenuto con regolarità.

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

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
% di neonati sottoposti a screening per le malattie endocrine e metaboliche	100%
% di consensi informati correttamente somministrati ai genitori dei neonati prima del prelievo	100%
% di prelievi effettuati nelle tempistiche previste dal DM 13/10/2016	100%
% di famiglie richiamate per nuovo prelievo/accesso al centro clinico entro le tempistiche richieste dal laboratorio di screening neonatale	100%

## 3.6 Attività trapiantologica

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". La donazione ha sempre rappresentato un obiettivo del SSR, dell'Azienda USL di Bologna e dei suoi operatori. La nostra regione, nel corso degli anni, ha sempre 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 ed articolata per la molteplicità dei professionisti coinvolti e per le fitte interazioni che lo rendono un modello organizzativo d'eccellenza.

DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	TARGET
<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%	100%	100%
Presidi Ospedalieri con neurochirurgia: è richiesto un PROC-2 (Indice di Procurement determinato dal rapporto tra il numero delle segnalazioni di morte encefalica e il numero dei decessi con lesione encefalica acuta)	51%	44% H Maggiore 38% H Bellaria	≥50%
Livello di opposizione alla donazione degli organi	22%	29,4% H Maggiore 16,7% H Bellaria	≤33%
% di donatori di cornee sul totale dei decessi	38%	190 donatori H Maggiore 36 donatori H Bellaria	≥18%
% di prelievi da donatori multi-tessuto rispetto a quelli previsti dal CRT-ER per AUSLBO =5	5	5 H Maggiore	100%
<b>Donazione cuore fermo (DCD)</b>			
N. segnalazioni donatori di organi a cuore fermo/n. segnalazioni donatori di organi a cuore battente	25%	TOTALE AZIENDA 28,6% 22% H Maggiore 50% H Bellaria	≥ 10%

### 3.7 Attività trasfusionale

Il sistema sangue della Regione Emilia-Romagna ha risposto adeguatamente nel periodo 2020-2021 all'impatto derivante dall'emergenza COVID-19 che ha determinato difficoltà di tipo logistico - organizzative. Per quanto riguarda i dati di attività della Rete Trasfusionale Regionale relativi all'anno 2022, si registra un calo delle unità raccolte che, a



parità di consumi rispetto agli anni scorsi, porta ad un bilancio "entrate-uscite" leggermente negativo rispetto all'anno precedente soprattutto in ragione dell'importante ripresa delle attività sanitarie post COVID.

Per l'anno 2023 sarà garantito, in stretta e fattiva collaborazione con le associazioni e federazioni dei donatori, il contributo all'autosufficienza regionale e nazionale, per soddisfare il fabbisogno di sangue, emocomponenti e medicinali plasma derivati (MPD), 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 sarà 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 immunoglobuline, per le quali si conferma uno shortage a seguito del picco pandemico già resosi evidente nel periodo 2020-2021, proseguito poi nel periodo 2021-2022 e tuttora presente.

Per quanto riguarda la corretta gestione della risorsa sangue, l'Azienda rafforzerà ulteriormente 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, con la progressiva estensione di tale programma a tutti i percorsi clinici per il trattamento delle casistiche di interventi in elezione.

Sarà attenzionato l'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 all'uopo costituiti ed alla realizzazione di AUDIT specifici.

Per quanto riguarda l'attività di produzione e cessione degli emocomponenti ad uso non trasfusionale (EUNT), è consolidata la trasparenza e regolamentazione dell'attività attraverso la stipula di specifiche convenzioni in materia, in applicazione dell'Accordo CSR del 25 maggio 2017.

Nel corso del 2023 proseguirà 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».

Sarà data attuazione a quanto previsto dal Piano Sangue vigente, con particolare riferimento ai seguenti aspetti:

- piena funzionalità dei COBUS;
- applicazione delle Good Practice Guidelines (GPGs) nel processo trasfusionale.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Utilizzo terapeutico delle Immunoglobuline e di Albumina	-5% rispetto al 2022
Realizzazione di Audit sull'uso appropriate degli MPD	100%
Estensione del PBM Patient Blood Management: numero di pazienti arruolati in previsione di interventi chirurgici programmati	+5% rispetto al 2022
Aumento del numero di procedure di plasmafèresi	+5% rispetto al 2022
Recepimento delle Good Practice Guidelines (GPGs), almeno per il settore della raccolta sangue	100%

### 3.8 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 può essere descritto efficacemente da diversi indicatori, tra i quali risulta particolarmente significativo l'ICP (Indice Comparativo di Performance), in quanto 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.

Un'adeguata gestione dei posti letto (bed management, protocolli per le dimissioni difficili, ecc.) favorisce un miglioramento delle performance comportando un importante efficientamento complessivo di sistema e interessando con particolare rilevanza i tempi di attesa per i ricoveri chirurgici e il sovraffollamento in PS.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0872	Indice Comparativo di Performance	0,93	0,96	0,99	≤ 1,25

In attuazione agli standard relativi all'assistenza ospedaliera, previsti dal DM 70/2015 e dalla DGR 2040/2015, deve essere perseguita l'appropriatezza di erogazione dei ricoveri medici e chirurgici in ottemperanza a quanto previsto negli adempimenti LEA.

Sarà posta attenzione agli ambiti e alle discipline che presentano le maggiori criticità (ORL, Ortopedia, Urologia, Gastroenterologia) legate ai DRG potenzialmente inappropriati indicati nell'allegato 6-A) del DPCM 12/01/2017 (LEA), mediante la definizione di percorsi e protocolli specifici per le condizioni suscettibili di trasferimento al regime diurno o ambulatoriale.

#### Controlli Sanitari esterni e interni

Sarà data attuazione a quanto contenuto nella Determina DGCPWS n. 335 del 03/01/2022 (Piano Annuale dei Controlli 2022, cosiddetto PAC), con specifico riferimento al rispetto dei criteri di campionamento e al raggiungimento delle soglie di verifica delle cartelle cliniche per ciascuna tipologia di controllo ivi indicata. Speciale cura sarà rivolta al completamento delle informazioni riguardanti i controlli sanitari nel flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) e alla rendicontazione semestrale dell'attività di controllo sanitario.

Per garantire la rendicontazione regionale annuale al Ministero della Salute l'Azienda, oltre ai controlli previsti dalla già citata Determina 335/2022, dovrà aggiungere almeno un ulteriore 2,5% di controlli interni e/o esterni relativi ai ricoveri con DRG ad elevato rischio di inappropriatelyzza indicati nell'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017 (LEA).

DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
Ulteriori controlli interni ed esterni sui DRG a rischio di inappropriatelyzza, secondo l'allegato 6A del DPCM del 12 gennaio 2017	2,58%	≥ al 2,5% della produzione annua complessiva di ricoveri per struttura

### 3.9 Accredimento

In considerazione della prevista attivazione da parte della Direzione Generale Cura della persona salute e welfare del progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici,





gli operatori della UO Governo Clinico, Ricerca, Formazione e Sistema Qualità sono a disposizione per la eventuale richiesta di collaborazione e parteciperanno alle iniziative che verranno previste ed ai lavori programmati dalla RER.

L'Azienda valuterà 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. L'Azienda nel 2022 ha superato le verifiche relative al Sistema Trasfusionale effettuate dall'OTA su mandato della DG Cura della Persona, Salute e Welfare.

<b>Indicatori progetto di revisione e aggiornamento dei requisiti specifici:</b>	<b>TARGET</b>
Numero di professionisti partecipanti alle iniziative promosse nell'ambito del progetto di revisione dei requisiti specifici di accreditamento/Numero di professionisti convocati	≥ 80%
Domanda completa aggiornata inviata entro gennaio 2024	100%
Redazione report di autovalutazione/verifica interna nuovi requisiti (evidenza documentale)	100%

### **3.10 Governo dei farmaci e dei dispositivi medici**

#### **3.10.1. Obiettivi di spesa farmaceutica Regione Emilia-Romagna**

Per la trattazione di questo paragrafo si rimanda al successivo capitolo 6.3

#### **3.10.2. Obiettivi di appropriatezza dell'assistenza farmaceutica**

A luglio 2023 è stato formalizzato con le Direzioni Aziendali AUSL, AUO, IOR il progetto interaziendale "Governo del Farmaco 2023-24", attraverso il quale vengono rivisti complessivamente temi ed azioni di appropriatezza agite nel corso del biennio precedente 2021-22, in funzione dei nuovi obiettivi regionali assegnati nelle Linee di programmazione e del reale valore strategico degli interventi finora realizzati.

Pertanto, nel corso del 2023 sono programmate nuove azioni volte a promuovere il ricorso ai farmaci privi di copertura brevettuale, siano essi generici o biosimilari. Le classi di farmaci, prevalentemente con prescrizione territoriale, a maggior rischio di inappropriata su cui è richiesto per il 2023 un impegno specifico vanno in continuità sostanziale con il 2022, ovvero:

- Antibiotici: 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 potrebbe verificarsi 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.

Indicatore combinato sui consumi di antibiotici in ambito territoriale		2020	2021	2022	TARGET >15 (max 20p)
IND0340	Consumo complessivo antibiotici sistemici (DDD*1000 abitanti-die)	9,31	9,01	11,46	<12,5
NEW	Percentuale consumo antibiotici Access in base alla classificazione AWARE (% DDD)				≥60%
IND0793	Consumo fluorochinoloni negli over 75 (DDD*1000 abitanti-die)	1,76	1,66	1,68	<2
IND0343	Prescrizioni nella popolazione pediatrica (prescrizioni*1000 bambini-anno)	401,65	389,89	635,4	<800

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0832	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti: antibiotici - NSG	3.399,65	3.288,86	4.183,03	<5.648

Il superamento della fase emergenziale, come effetto rebound, ha determinato dal II° semestre 2022 e anche nel I° semestre 2023 un incremento generale e non sempre giustificato al ricorso degli antibiotici per la cura della popolazione assistita adulta e pediatrica.

Il dato di Area Bologna è in linea con l'andamento regionale e nazionale, rispetto al 2019 il consumo pro capite 2023 si sta progressivamente riallineando ai dati pre-pandemia, risultando la seconda area metropolitana in Regione a più basso consumo di farmaci antibiotici sul territorio.

Per l'anno in corso, nell'ambito del Nucleo Strategico, è stato validato il programma interaziendale di Stewardship Antimicrobica (SA), a cura della UOC Stewardship Antimicrobica, composta da un'equipe multiprofessionale (infettivologo, farmacista, infermiere, microbiologo).

Le azioni 2023 in corso di realizzazione da inizio anno, si muovono trasversalmente su più fronti paralleli, quali:

- formazione continua per MMG e PLS con incontri (in presenza o in remoto) diretti all'orientamento verso il corretto impiego degli antimicrobici per la gestione delle principali infezioni batteriche con un inquadramento/aggiornamento sui percorsi diagnostici e terapeutici per le malattie infettive;
- formazione continua con Specialisti SSN, tramite incontri (in presenza o in remoto) mirati di Dipartimento/U.O. per la restituzione dei dati e l'individuazione e condivisione di criticità riscontrate rispetto al corretto impiego degli antibiotici nei setting di ricovero, dimissione, visita ambulatoriale;
- progetto di farmacista di reparto in collaborazione con l'UOC Stewardship Antimicrobica;
- progetto integrato di "Stewardship della Polifarmacoterapia e della terapia Antimicrobica" e attività di formazione indipendente con Specialisti SSN e convenzionati;

- elaborazione di nuova reportistica con indicatori InSIDER 2023 e PNCAR 2022-2025, rivolta a MMG e PLS;
  - introduzione in Cartella Clinica Elettronica (CCE) del modulo di prescrizione in dimissione secondo classificazione AWARE: antibiotici Access / Watch / Reserve;
  - applicazione dell'algoritmo di rivalutazione CF AVEC per i pazienti in terapia con RIFAXIMINA nel setting dimissione, ambulatoriale, presa in carico territoriale, tramite implementazione nei relativi applicativi di prescrizione;
  - monitoraggio della prescrizione antibiotica a seguito di dimissione ospedaliera nell'ambito del progetto Interaziendale di governo del farmaco "APPrescrivere", finalizzato al miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva nelle transizioni di cura. Il monitoraggio viene effettuato tramite l'elaborazione di una reportistica trimestrale che analizza la prescrizione informatizzata dei farmaci oggetto di obiettivi di budget tracciata da CCE. La reportistica viene restituita dal farmacista ai clinici delle singole UOC tramite incontri nell'ambito dei Comitati di Dipartimento.
- PPI: tenuto conto dell'andamento del consumo territoriale dell'anno 2022, caratterizzato da un incremento rispetto all'anno precedente che si è concentrato in particolare in alcune aziende sanitarie, vengono definiti per il 2023 specifici obiettivi di contenimento modulati in relazione all'aumento registrato nella singola Azienda, finalizzati al raggiungimento del seguente target medio regionale:  $\leq 60$  DDD/1000 ab die.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET Area Bologna
IND0695	Consumo giornaliero di farmaci inibitori di pompa protonica (PPI) x 1.000 residenti – ATC A02BC	56,41	59,87	61,35	$\leq 61$ DDD/1000 ab die

Al fine di migliorare ed uniformare nell'Area di Bologna le performance d'uso di PPI nei diversi setting di cura, a luglio 2023 la scheda specialistica PPI 2022 viene sostituita dall'algoritmo CF AVEC di rivalutazione dei pazienti in terapia con PPI, un nuovo strumento informatizzato di appropriatezza introdotto sugli applicativi ospedalieri CCE e territoriali Portale SOLE.

L'applicazione di tale algoritmo consente in particolare di sostenere la deprescrizione farmacologica, in circostanze in cui evidenti o potenziali effetti negativi ne superino i benefici correnti e/o potenziali, ovvero laddove l'uso del PPI si configuri come inappropriato.

In parallelo sono stati riavviti da marzo incontri H-T di appropriatezza prescrittiva con i MMG/NCP e Specialisti/UU.OO., con il supporto di reportistica di farmaco utilizzo mirata alle aree farmacologiche target, fra cui i PPI (APPrescrivere per Specialisti; Booklet per MG).

- Omega 3: considerate le condizioni di rimborsabilità degli omega 3 definite dalla nota AIFA 13 nel 2019 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 nel 2023 l'attività svolta al fine di limitare il ricorso a questa classe di farmaci. Pertanto, per ciascuna Azienda sa-

nitaria, è definito uno specifico obiettivo di contenimento, al fine di contribuire al raggiungimento del seguente target medio regionale:  $\leq 3,1$  DDD/1000 ab die.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET AUSLBO
IND0794	Consumo giornaliero di farmaci Omega 3 per 1.000 residenti	6,76	7,08	5,85	$\leq 4,5$ DDD/1000 ab die

Nell'Area di Bologna si osserva già dal II° semestre 2022 una diminuzione importante dei consumi in ambito territoriale, evidenziando in particolare una forte contrazione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta per entrambe le Aziende cittadine.

Tale andamento è dovuto principalmente all'avvio a giugno 2022 del percorso interaziendale di rivalutazione H-T di tutti i trattamenti con farmaci omega-3, attraverso l'introduzione di una specifica SCHEDA DI RIVALUTAZIONE CF AVEC, differenziata per l'uso di medici specialisti e di medicina generale.

- **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, non hanno consolidato nel tempo gli effetti sulla riduzione dei consumi previsti, tanto che sia nel 2021 che nel 2022 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.

La Regione ha pertanto ritenuto opportuno definire per il 2023 per ogni Azienda sanitaria 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:  $\leq 123$  DDD/1000 ab die.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET Area Bologna
IND922	Consumo giornaliero di Vitamina D per 1.000 residenti	ND	154,95	157,41	$\leq 145$ DDD

Per il contenimento della spesa è necessario tenere conto che, nel rispetto dell'aderenza terapeutica del paziente, la formulazione multidose in gocce presenta il miglior rapporto costo/opportunità ed è da privilegiare rispetto alla monodose.

Per garantire la massima diffusione dell'aggiornamento della Nota AIFA n. 96, tale argomento sarà incluso nei corsi di formazione rivolti ai MMG e specialisti coinvolti nella prescrizione della vitamina D.

Nell'Area di Bologna si osserva nel 2023 una contrazione complessiva dei consumi in ambito territoriale, evidenziando in particolare una forte diminuzione delle prescrizioni inappropriate specialistiche post dimissione/visita ambulatoriale in regime di erogazione diretta.

Al fine di migliorare ed uniformare le performance d'uso di Vitamina D nei diversi setting di cura, a luglio 2023 il "pop up" 2022 di remind alle indicazioni Nota AIFA 96 viene sostituito dall'algoritmo CF AVEC di rivalutazione dei pazienti in terapia con Vitamina D, un nuovo strumento informatizzato di appropriatezza introdotto sugli applicativi ospedalieri CCE e territoriali Portale SOLE.

L'applicazione di tale algoritmo consente in particolare di sostenere la deprescrizione farmacologica, in circostanze in cui evidenti o potenziali effetti negativi ne superino i benefici correnti e/o potenziali, ovvero laddove l'uso della Vitamina D si configuri come inappropriato.

In parallelo sono stati riavviati da marzo incontri H-T di appropriatezza prescrittiva con i MMG/NCP e Specialisti/UU.OO, con il supporto di reportistica di farmaco utilizzo mirata alle aree farmacologiche target, fra cui i farmaci contenenti Vitamina D (APPrescrivere per Specialisti; Booklet per MG).

Infine, al fine di favorire non solo un uso più appropriato ma anche più costo efficace di Vitamina D, è stata aggiornata la campagna di costo opportunità riferita alle formulazioni a base di colecalciferolo. Nel corso del I° semestre 2023 le farmacie ospedaliere AUSL, AUO e IOR rendono disponibili alle UU.OO e per AUSL anche alle CRA, le sole formulazioni giornaliere di vitamina D con miglior profilo costo opportunità, limitando le formulazioni monodose a circostanziate condizioni opportunamente motivate sotto il profilo clinico.

- Farmaci per la cronicità nell'ottica della territorializzazione delle cure: le nuove note AIFA:
  - N. 97 relativa alla prescrizione degli anticoagulanti AVK e NAO/DOAC nel trattamento della FANV;
  - N. 99 relativa alla prescrizione dei farmaci utilizzati nella terapia di mantenimento dei pazienti con diagnosi certa di BPCO;
  - N. 100 relativa 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 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. Svolge un ruolo fondamentale la formazione dei professionisti sanitari, pertanto saranno realizzati corsi di formazione mirati, con approccio multidisciplinare, con particolare riferimento ai rapporti fra ospedale e territorio, che garantiscano integrazione tra i percorsi prescrittivi definiti dalle note AIFA ed i percorsi definiti nei PDTA affinché sia garantita la centralità del paziente, l'integrazione tra gli interventi ed il ricorso alla diagnostica sfruttando la digitalizzazione delle informazioni.

DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
Formazione obbligatoria destinata ai Medici di medicina generale su farmaci per la cronicità	1 iniziativa su Nota AIFA 97	2 iniziative su Nota AIFA 99	3/3 completati su Nota AIFA 100	un'iniziativa formativa per almeno 1 su 3 fra gli argomenti indicati da RER

In corso 2023 il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie, UOC Governo Clinico e UOC Governo dei Percorsi Specialistici e con il coinvolgimento attivo della componente clinica specialistica delle Aziende USL e AUIO, garantisce formazione continua per i 530 MMG / 40 NCP di afferenza all'Area BO per le classi terapeutiche oggetto di Note AIFA 97 (NAO), 99 (BPCO), 100 (DIABETE).

Nello specifico, a marzo 2023 è stato organizzato un nuovo evento formativo AVEC dedicato alla Nota Aifa 100 dopo un anno dalla sua introduzione. A seguito di tale evento è stato prodotto dai Diabetologi del panel di riferimento un documento contenente le tre principali raccomandazioni sull'utilizzo dei farmaci antidiabetici di cui alla medesima Nota. Da settembre è previsto un nuovo ciclo di incontri NCP sull'appropriatezza farmaceutica, in tale contesto saranno ripresi anche i temi delle Note AIFA 97 e 99.

Per quanto riguarda i farmaci con uso/prescrizione prevalentemente ospedaliera, l'Azienda aderirà ai risultati di gara. Inoltre, saranno attenzionate le classi di farmaci di seguito elencate al fine di garantirne un uso ottimale:

- Antibiotici: monitoraggio dell'uso dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "reserve" della classificazione AWaRe dell'OMS, per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee (Cefiderocol, ceftazidima/avibactam, eftolozano/avibactam, albavancina, imipenem/cilastatina/relebactam, meropenem/vaborbactam, oritavancina).  
Il governo dei farmaci antibiotici è coordinato dalla UOC Stewardship Antimicrobica e dal Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in stretta collaborazione con la Microbiologia Unica Metropolitana e la UOC Malattie Infettive nell'ambito del Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata Rischio Infettivo.  
L'impiego dei farmaci con indicazione nel trattamento di infezioni nosocomiali da germi difficili multiresistenti, che sono compresi nella lista di farmaci "reserve" della classificazione AWaRe dell'OMS e per i quali AIFA ha definito schede di prescrizione cartacee, rappresenta poco meno dell'1% del consumo globale degli antibiotici sistemici pesando tuttavia per il 25% sulla spesa totale degli antibiotici sistemici impiegati in regime di ricovero ordinario.  
L'attività di monitoraggio puntuale di queste terapie ad elevato impatto viene effettuata in sinergia tra farmacista di riferimento dedicato, la UOC Stewardship Antimicrobica ed il Team di infettivologi interaziendale/consulente.  
Il monitoraggio del consumo degli antibiotici sistemici secondo la classificazione AWaRE dell'OMS, quale strumento di supporto agli interventi di miglioramento della gestione della terapia antimicrobica anche in termini di controllo delle resistenze, viene effettuata sia in ambito territoriale che ospedaliero.  
A tal proposito sono stati pianificati per il secondo semestre 2023 dalla UOC Stewardship Antimicrobica incontri formativi con gli specialisti consulenti infettivologi del Dipartimento Interaziendale Gestione Integrata Rischio Infettivo al fine di trovare un equilibrio tra garantire l'accesso agli antibiotici salvavita e preservare la loro efficacia in termini di sviluppo della resistenza.
- 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.

In presenza di un rischio cardiovascolare elevato o di una patologia renale cronica, viene introdotto per l'anno in corso, 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.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0903	% 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)	32%	33,86%	55,1%	>=40%
NEW	% di pazienti che associano a metformina una gliflozina rispetto al totale dei pazienti con metformina che associano una gliflozina o un GLP-1a			35%	≥ 60%

Il punto di partenza 2022 per Area BO è sensibilmente inferiore al target regionale fissato (35% vs 60%).

A giugno 2023, non appena reso noto il nuovo indicatore, è stato illustrato e condiviso con i Direttori delle Diabetologie delle Aziende dell'Area Bologna il nuovo indicatore, al fine di promuovere una miglior performance orientando, laddove possibile, le prescrizioni a pazienti naive e gli switch a favore di una gliflozina da sola e associata. A giugno sono partiti gli incontri NCP sull'appropriatezza prescrittiva, con discussione e approfondimento del nuovo obiettivo al fine di sensibilizzare la medicina generale all'uso delle gliflozine nei pazienti per i quali la scelta terapeutica è stata condotta in autonomia ai sensi della Nota 100.

Nell'ambito delle quattro insuline basali disponibili proseguirà il ricorso a quelle con il migliore rapporto costo/beneficio, in particolare si tenderà all'impiego delle insuline basali meno costose nell'85% dei trattamenti complessivi con tali farmaci.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0731	% trattamento con le insuline basali a minor costo	69,8%	73,2%	75,1%	>=85%

- Farmaci intravitreali anti VEGF: per le indicazioni sovrapponibili fra le diverse opzioni terapeutiche disponibili, viene utilizzato prevalentemente il farmaco con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti. Per AUSL BO si conferma il pieno raggiungimento dell'obiettivo grazie alle costanti azioni di sensibilizzazione dei prescrittori.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2021	2022	TARGET
	Per le indicazioni comprese in Nota AIFA98 e nel rispetto delle sovrapposibilità terapeutiche in essa individuate, impiego prevalente del farmaco antiVEGF con il miglior rapporto costo/opportunità nei pazienti incidenti.	100%	100%	≥85%

- Farmaci oncologici e oncoematologici: adesione alle raccomandazioni regionali sui farmaci oncologici formulate dal gruppo GRFO 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 terrà conto anche del rapporto costo/opportunità nell'uso prevalente.

AREA CLINICA	Relativamente ai farmaci per i quali le raccomandazioni GRFO prevedono un costo/opportunità vengono definiti i seguenti obiettivi
Polmone	Tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) avanzato, 1° linea di terapia, con valori di PD-L1 >= 50% --> immunoterapia a minor costo fra atezolizumab, pembrolizumab, cemiplimab per l'uso prevalente (esclusi i paz. con NSCLC localmente avanzato e non candidati per la chemio-radioterapia definitiva, stadio III, indicazione esclusiva di cemiplimab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 23028 del 22/11/2022)
Polmone	Tumore del polmone a piccole cellule (SCLC) avanzato, 1° linea di terapia immunoterapia a minor costo atezolizumab + chemio vs durvalumab + chemio (escluso pz con metastasi cerebrali) new (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 3146 del 15/02/2023)
Melanoma	Melanoma adiuvante, immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) Ref. Determina aggiornamento PTR n 3966 del 09/03/2020
Melanoma	Melanoma metastatico AntiBRAF+antiMEK a minor costo fra (encorafenib+binimetinib vs dabrafenib+trametinib) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 7621 del 06/05/2020)
Melanoma	Melanoma metastatico immunoterapia a minor costo (nivolumab vs pembrolizumab) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 9658 del 20/06/2016)
Tratto urologico	Tumore della prostata, metastatico, 1° linea castrazione resistente Inibitore del recettore androgenico a minor costo (abiraterone vs enzalutamide) (Ref. Determina aggiornamento PTR n. 6822 del 10/05/2018)
Tratto urologico	Uso di abiraterone generico (quando indicato: seguendo costo-opportunità abiraterone vs enzalutamide)
Il monitoraggio potrà avvenire solo se disponibili le informazioni sull'indicazione e linea terapeutica; gli indicatori potranno essere di valutazione o di osservazione in funzione dell'impatto economico dei vari trattamenti. A tal proposito dovrà essere sempre compilato il Registro DB Oncologico per le terapie infusionali e orali.	

Tutti gli indicatori costo-opportunità e i relativi target ad essi correlati vengono condivisi con i clinici al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi.



In particolare, l'indicatore relativo agli anti BRAF nel melanoma metastatico è stato definito di valutazione dalla RER ad ottobre 2022 con un target > 40%. Per il 2022 tale indicatore è stato misurato attraverso l'analisi dei dati del flusso FED e per AUSLBO l'obiettivo non è stato raggiunto.

Per il 2023, invece, lo stesso indicatore sarà valutato attraverso il DBO ma solo se sarà raggiunta una copertura adeguata per i farmaci oncologici orali.

- 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, terrà 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 l'anno in corso l'indicatore sottoposto a monitoraggio è relativo alla combinazione pertuzumab+trastuzumab, secondo quanto sotto riportato.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
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	<20%

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

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0370	% di consumo di eritropoietine biosimilari	97,11%	97,41%	97,95%	>=95%
IND0657	% di consumo di infliximab biosimilare	98,18%	98,24%	98,92%	>=95%
IND0658	% di consumo di etanercept biosimilare	90,77%	93,92%	95,34%	>=95%
IND0777	% di consumo di adalimumab biosimilare	91,23%	94,53%	95,86%	>=95%
IND0659	% di consumo di follitropina biosimilare	33,99%	33,06%	39,08%	>=65%
IND0778	Trastuzumab e rituximab sottocute in ambito oncologico (sul totale pazienti trattati) (% pazienti trattati con trastuzumab sottocute)	18,39%	13,57%	12,44%	<=20%
IND0779	% pazienti trattati con trastuzumab sottocute	0	0	0	<=20%
IND0887	% di consumo di bevacizumab biosimilare		55,51%	90,83%	>=95%
IND0780	% di consumo di enoxaparina biosimilare	99,26%	99,26%	99,69%	>=95%

Grazie alle costanti azioni di sensibilizzazione dei prescrittori si ritiene di raggiungere i target 2023 attesi nella totalità dei farmaci sopraindicati.

- Terapia immunosoppressiva con i farmaci biologici: in assenza di specifiche condizioni cliniche, in linea con le indicazioni contenute nelle raccomandazioni regionali:
  - 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 prima 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).

Questo indicatore è stato reso noto ai clinici di riferimento con incontri e condivisione delle evidenze scientifiche che sono alla base delle valutazioni di costo-opportunità. L'indicatore viene monitorato mensilmente per potere attivamente interagire con i clinici e garantire a tutta l'utenza la terapia farmacologica più appropriata in maniera sostenibile per il sistema. In particolare, viene analizzato ogni Piano Terapeutico relativo a paziente naïve e contattato il prescrittore in caso di farmaco diverso da anti-TNF alfa, con attivo coinvolgimento dei Servizi farmaceutici di altre Aziende Sanitarie RER in caso di prescrittori non afferenti ad AUSL BO.

Nel 2022 per l'area di Bologna la percentuale di pazienti incidenti al trattamento con anti-TNF alfa con il miglior rapporto costo opportunità e affetti da malattia cutanea e/o reumatologica è stata pari al 70,37% (Fonte Insider). Grazie alle azioni intraprese, per l'anno 2023 si attende un raggiungimento dell'obiettivo. Nel corso del 2023 proseguiranno le azioni di governo soprattutto sulle prescrizioni provenienti da centri extra AUSL BO.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
IND0924	Nei pazienti incidenti affetti da malattie cutanea e/o reumatologica (psoriasi, artrite psoriasica, artrite reumatoide, spondiloartriti) impiego prevalente di farmaci anti-TNF alfa a miglior costo opportunità come biologici di prima scelta	70,37%	≥75%

- Anticorpi monoclonali per il trattamento della dermatite atopica grave e della rinosinusite cronica grave associata a poliposi nasale: nel 2018 è stato rimborsato il primo anticorpo monoclonale per il trattamento della dermatite atopica e, da fine 2020, anche per l'indicazione nella rinosinusite grave associata a poliposi nasale. All'inizio del 2023 per entrambe le indicazioni sono stati negoziati e sono disponibili per l'uso in regime SSN altri anticorpi monoclonali. Avendo garantita la disponibilità di tutti i nuovi farmaci per entrambe le indicazioni, sarà data aderenza alle raccomandazioni condivise con i Clinici nell'ambito di GdL regionali, attivati e in corso di attivazione, e nelle more della pubblicazione delle raccomandazioni, saranno privilegiati i farmaci con il miglior rapporto costo-opportunità.
- 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, si ricorre 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. 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.

Il ricorso all'utilizzo dei farmaci da "conto lavorazione" oltre che valorizzare dal punto di vista etico la donazione di sangue su base volontaria, rappresenta una importante fonte di risparmio economico.

Nel corso degli ultimi anni si sono resi disponibili nuovi prodotti quali il Plitater 1000UI (fattore VIII/Fattore di Von Willebrand), PlitalfaR (alfa 1 antitripsina) e KeycuteR sc (immunoglobuline sc). Il Plitater 1000 ha sostituito al 100% in prodotto commerciale FanhdiR 1000, così pure il PlitalfaR utilizzato al 100% al posto del prodotto commerciale ProlastinR fatto salvo un breve periodo in cui il prodotto da conto lavoro era prodotto in quantità inferiore del fabbisogno aziendale. Considerato lo stato di carenza delle Ig con somministrazione endovenosa, sarà data applicazione al "Documento di indirizzo sull'uso diffuso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza" elaborato da AIFA e dal Centro Nazionale Sangue nel febbraio 2022; l'Azienda realizzerà un audit clinico sul tema.

Più complesso è l'utilizzo della immunoglobulina sottocute KeycuteR disponibile solo nel dosaggio da 4G per il problema di fornitura delle pompe e che ha attraversato lunghi periodi di carenza. Al momento abbiamo 1 solo paziente in carico. Le immunoglobuline siano esse a somministrazione sottocutanea che endovenosa sono da più di un anno in grave carenza e la loro fornitura è pertanto contingentata.

L'Agenzia Italiana del Farmaco a Febbraio 2022 ha elaborato un documento sull'utilizzo delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza, già diffuso all'interno dell'azienda nel corso del 2022 in collaborazione con il Servizio di Immunoematologia e Medicina TrASFusionale dell'area metropolitana di Bogna SIMT. In particolare, con l'obiettivo di garantire un utilizzo appropriato e prioritario delle Immunoglobuline in contesti di carenza, in modo da garantire la continuità terapeutica a quei pazienti per i quali questi farmaci non siano facilmente sostituibili, sono state concordate con i clinici prescrittori misure correttive, che proseguono nel 2023.

Sarà inoltre promosso l'uso appropriato dell'Albumina umana e verrà condotto un audit clinico sull'applicazione della Nota AIFA 15.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso delle immunoglobuline umane in condizioni di carenza	≥ 1
Realizzazione di audit clinici aziendali sull'uso appropriato dell'albumina umana	≥ 1

### 3.10.3. Attuazione Protocollo d'Intesa con le Farmacie convenzionate

La Deliberazione di Giunta regionale n° 1201/2023 – 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, realizzando interviste strutturate in tema di aderenza alla terapia (una a paziente anno) di cui allo specifico protocollo regio-

nale. 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;

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
N. farmacie che hanno realizzato almeno un'intervista	≥ 20
N. interviste/pazienti/anno a farmacia convenzionata che ha aderito alla progettualità	≥ 1

Fonte del dato: applicativo regionale

- b. partecipazione delle farmacie convenzionate alle attività di farmacovigilanza, come sviluppo del progetto regionale Vigirete realizzato nel biennio precedente e ora concluso. A tal fine proseguiranno le attività di formazione delle farmacie convenzionate in relazione alla Nuova rete nazionale di AIFA con particolare riferimento alle modalità di segnalazione.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
% farmacie convenzionate segnalazione di FV nella RNF che hanno inserito almeno una segnalazione di FV nella RNF	≥ 70%

Fonte del dato: RNF

La DGR n. 1201 è stata adottata a metà luglio 2023, le iniziative sopra indicate saranno oggetto di realizzazione a decorrere dall'autunno 2023 e troveranno piena applicazione nel corso dell'anno 2024, tenuto conto che la nuova Intesa ha una valenza biennale. L'Azienda USL di Bologna garantisce massima adesione alle progettualità, tramite partecipazione di suoi professionisti afferenti ai Dipartimenti coinvolti (Farmaceutico, Cure Primarie, Assistenziale Tecnico e Riabilitativo) come componenti stabili dei relativi Gruppi di Lavoro regionali.

#### 3.10.4. Adozione di strumenti di governo clinico e gestionali

È in capo all'Azienda ed 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;
  - 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 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 per indicazione terapeutica, sede istologica e linea di terapia, relativamente alle terapie infusionali e orali.

Il gruppo organizzativo flusso DBO ha presentato i dati relativi al 2022 dai quali, per AUSL BO, sono emerse le seguenti coperture:

- % compilazione DB onco per le terapie infusionali: 59% (target >95%);
- % compilazione DB onco per le terapie orali: 24% (target >70%).

Il risultato è stato analizzato con i Direttori delle due oncologie (Oncologia Medica ed Oncologia Sistema Nervoso Centrale) al fine di attuare un'attiva collaborazione che miri a migliorare le coperture. Inoltre, il Dipartimento Farmaceutico partecipa attivamente al gruppo di lavoro sul DBO che si occupa di revisionare le informazioni interne al flusso.

- il percorso di dematerializzazione 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.

#### Governo dei farmaci oncologici nel fine vita

A fronte di un'analisi regionale condotta sui pazienti oncologici deceduti nell'anno 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. 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 che 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, l'Azienda si impegna a ridurre la % dei pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell'anno 2022. Da un'analisi RER "Consumo e spesa per farmaci oncologici 2022 nel fine vita (ultimi 30 giorni di vita)" risulta che, per il 2022, in AUSL di Bologna sono stati trattati negli ultimi 30 giorni di vita 301 pazienti con un picco di trattati e di spesa nella fascia 70 - 74 anni.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
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	≥ 95%
% compilazione DB onco per le terapie infusionali	>95%
% compilazione DB onco per le terapie orali	>70%
Implementazione del progetto di informatizzazione delle prescrizioni in erogazione diretta	100%
% pazienti trattati con farmaci oncologici nel fine vita (ultimi 30 giorni) rispetto al dato storico dell'anno 2022	< dato 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 l'Azienda applicherà il percorso di approvvigionamento condiviso nonché il monitoraggio del loro uso.

### **3.10.5. Farmacovigilanza**

Nel corso del 2023 l'Azienda, in continuità con l'anno 2022, consoliderà e potenzierà:

- il proseguimento delle attività di farmacovigilanza applicando la procedura operativa AIFA per i Responsabili locali di FV di ottobre 2022;
- attenzione alla qualità nella compilazione delle segnalazioni di sospette Adverse-DrugReaction (ADR), avendo cura di promuovere la segnalazione on line attraverso la Piattaforma AIFA <https://servizionline.aifa.gov.it/schedasegnalazioni/#/>;
- la raccolta dai segnalatori degli 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);
- l'adesione all'impiego dello strumento regionale Segnaler al fine di intercettare le segnalazioni di incident report o di evento sentinella che hanno anche la caratteristica di evento di farmacovigilanza legata ad errore terapeutico;
- un'adeguata offerta formativa, residenziale o a distanza, agli operatori sanitari e alle farmacie convenzionate in tema di farmacovigilanza.

### Informazione indipendente/informazione all'appropriatezza prescrittiva

La Regione Emilia-Romagna partecipa al progetto inerente l'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. Per questi ultimi ci sarà un coordinamento della nostra Regione con la partecipazione di tutte le Aziende Sanitarie. In particolare, coordinerà due dei nove work packages (WP) previsti, che avranno i seguenti scopi:

- 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;
- 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;
- facilitare l'implementazione nel territorio del progetto "InformedHealthChoices", 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.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0374	N. segnalazioni di reazioni avverse a farmaci e a vaccini (ADR) in AUSL per 100.000 abitanti	61,62	514,71	128,46	≥ 100
NEW	Numero di operatori sanitari coinvolti e verifica delle conoscenze acquisite con questionari compilati prima e dopo l'intervento formativo				≥ 2
NEW	Numero di classi coinvolte e verifica delle conoscenze acquisite dai ragazzi con questionari compilati prima e dopo l'intervento formativo				≥ 10 insegnanti per altrettante classi

Attualmente non sono ancora stati avviati i corsi di formazione regionale rivolti alle Aziende, attesi per l'autunno 2023.

Il Dipartimento Farmaceutico Interaziendale, in accordo con i Governi Clinici aziendali, garantirà la partecipazione attiva alle iniziative formative che verranno a delinearsi, per gli ambiti di competenza ospedale-territorio.

#### Gestione sicura e corretta dei medicinali

L'Azienda nel 2023 promuove, attraverso il piano formativa triennale aziendale (Dossier formativo 2023-25):

- 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 cinque farmaci;
- la formazione composita dei professionisti sanitari ospedalieri e territoriali sui seguenti temi:
  - ricognizione e riconciliazione farmacologica;
  - coinvolgimento attivo del paziente per favorire consapevolezza, adesione al proprio percorso di cura nonché 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.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
N. eventi formativi realizzati a livello ospedaliero (con particolare riferimento a reparti di medicina interna, geriatria, lungodegenza)	≥ 1
N. eventi formativi realizzati a livello territoriale (MMG/farmacie convenzionate; CRA; OSCO)	≥ 1
Riduzione delle polifarmacoterapie nei grandi anziani (>75 anni) trattati con 10 o più farmaci in cronico, evitando contemporaneamente eventuali undertreatment	< 2022



### 3.10.6. 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.

Ferma restando la necessità di contenere l'incremento di spesa, nell'anno 2023 sono individuati obiettivi per consentire all'Azienda 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. L'Azienda garantirà 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) ed eventualmente 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 dovranno 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 acquisto 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. L'Azienda appronterà un 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. L'utilizzo del registro operatorio informatizzato e l'implementazione del sistema di identificazione univoca dei dispositivi medici (UDI) saranno estesi a tutta l'Azienda al fine di migliorare l'efficienza e l'accuratezza della registrazione dei prodotti utilizzati durante le procedure chirurgiche.

Obiettivi di spesa: Per la trattazione di questo paragrafo si rimanda al successivo capitolo 6.3

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; è quindi fondamentale reiterare quando e come debbano essere utilizzati i guanti nell'attività assistenziale attraverso le seguenti azioni:

- adesione al documento regionale di appropriatezza «Indicazioni operative sui guanti monouso per uso sanitario»;
- monitoraggio della quantità utilizzata per tipologia di quanto non sterile;
- consolidamento della collaborazione tra Referenti Servizio Protezione e Prevenzione e farmacista di riferimento.

Al fine di contribuire al raggiungimento del target medio regionale del -5% per ciascuna Azienda sanitaria viene definito uno specifico target.

L'AUSL di Bologna ha inserito il monitoraggio dei guanti (T01 e T0102) all'interno del "Piano di Settore – Farmaceutica e Dispositivi Medici", rilevando l'andamento mensile sia di spesa che di quantità.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET AUSL BO
Riduzione delle quantità di guanti non chirurgici (cnd T0102) rispetto al 2022	-17%

- *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 dei dispositivi su citati, 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 nel corso dell'anno si aggiungeranno quelle relative ai servizi di broncoscopia.

L'Azienda garantisce adesione alle raccomandazioni contenute nei documenti regionali di appropriatezza sull'utilizzo di strumenti monouso e si impegna a:

- monitorare l'appropriato utilizzo di strumenti monouso, nel rispetto delle raccomandazioni regionali;
- applicare le buone pratiche per il corretto reprocessing degli endoscopi nei servizi di endoscopia digestiva.

L'AUSL di Bologna ha inserito il monitoraggio degli endoscopi monouso (bronco, rino e cistoscopi) all'interno del "Piano di Settore – Farmaceutica e Dispositivi Medici", rilevando l'andamento mensile sia di spesa che di quantità.

L'obiettivo relativo ai duodenoscopi monouso non è pertinente per la nostra Azienda in quanto tali DM non vengono utilizzati.

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.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Riduzione delle quantità di broncoscopi monouso rispetto al 2022	-30%

Ad aprile 2023 la Direzione DATER ha diffuso l'informativa contenente le leggi regionali a tutti i professionisti afferenti alle Endoscopie Digestive aziendali. Inoltre, ha pianificato la realizzazione di due corsi "Endoscopia read and react" e "Reprocessing strumenti Endoscopici in Endoscopia Digestiva e Toracica", in tre edizioni attive nell'autunno 2023. Il corso FAD su piattaforma E llaber è stato prontamente diffuso a tutti i professionisti afferenti alle Endoscopie.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
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	Partecipazione del 60% del personale infermieristico e di supporto che si occupa di reprocessing delle endoscopie degli accessori nei servizi di endoscopia digestiva

- *Adesione alle gare regionali*

Per l'anno 2023 sono individuate le seguenti convenzioni Intercenter oggetto di monitoraggio, per la valutazione di una puntuale adesione alle strategie di gara:

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Impiego di medicazioni avanzate per ferite, piaghe e ulcere (M0404) afferenti alla gara regionale	> 80% del consumo totale
Distribuzione consumi dispositivi da elettrochirurgia (K02) secondo la strategia di gara	Ultrasuoni 60% Radiofrequenza 40%
Impiego di protesi d'anca (P0908) afferenti alla gara regionale	>80% del consumo totale
Sistema PoCT glicemia; (W0101060101)	-

L'AUSL di Bologna ha inserito il monitoraggio di adesione alle gare regionali all'interno del "Piano di Settore".

### 3.10.7 Rendicontazione nel flusso DiMe e obiettivi di tracciabilità

Sulla base dei documenti forniti dalla Regione relativi alla 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).

L'Azienda controllerà la propria spesa per dispositivi medici secondo i seguenti 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 Di.Me. 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 Di.Me. 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 Di.Me. 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 Di.Me. e SDO).

Per il 2023, si conferma l'obiettivo di copertura del flusso degli acquisti di dispositivi medici rendicontati nei conti economici, al fine di valutare l'allineamento tra l'alimentazione del flusso e i costi rendicontati, tenendo conto delle modalità di acquisto e delle regole di tracciabilità dei dispositivi medici.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
IND0363	Tasso di copertura del flusso consumi DiMe sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	98,03%	≥ 90%
	Tasso di copertura del flusso consumi Di.Me. (IVD) sul conto economico (Fonte: flusso DiMe e conto economico)	87,1%	≥ 40%

### 3.10.8. Dispositivo Vigilanza

Il Decreto Ministeriale 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 Determina regionale n. 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, sono stati individuati i seguenti obiettivi:

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Costituzione di un gruppo di Area vasta dedicato allo sviluppo di un percorso formativo omogeneo nell'ambito della dispositivo vigilanza per l'anno 2023	100%
Verbali attestanti l'avvenuta riunione inviati in RER	≥ 1 e copia del progetto formativo

L'attività di vigilanza sui Dispositivi in Azienda è espletata dai referenti aziendali (RAV) che gestiscono le segnalazioni secondo quanto previsto dalla normativa vigente. Inoltre, l'AUSL di Bologna ha garantito il pieno supporto alla creazione della Rete regionale dei referenti di dispositivo-vigilanza e alla redazione delle nuove linee di indirizzo regionali.

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

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

Gli obiettivi di mandato assegnati alle Direzioni Generali impegnano le stesse a raggiungere gli obiettivi economico-finanziari annualmente definiti dalla programmazione regionale ed il mancato conseguimento comporta la risoluzione del rapporto contrattuale.

Per l'anno 2023 la Direzione aziendale sarà impegnata a:

- rispettare il vincolo di bilancio assegnato, concorrendo al raggiungimento dell'obiettivo del pareggio di bilancio del Servizio Sanitario Regionale;
- garantire 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, attraverso il monitoraggio bimestrale dell'andamento delle gestioni aziendali e in particolare delle verifiche sul rispetto degli obiettivi di budget definiti dalla Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare;
- garantire 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 caso di certificazione di non coerenza, l'Azienda presenterà un piano contenente le misure idonee a ricondurre la gestione all'interno dei limiti assegnati entro il trimestre successivo.

La Direzione Generale individua e realizza con tempestività tutte le azioni possibili a livello aziendale, assicurando contestualmente il rispetto della programmazione sanitaria regionale e il rispetto degli obiettivi di budget specificamente assegnati, con riferimento ai principali fattori produttivi che concorrono al maggior assorbimento di risorse.

Il mancato rispetto degli impegni di cui sopra comporta l'applicazione delle disposizioni contenute nell'art. 6 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005.

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

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle stime per il monitoraggio economico bimestrale delle gestioni aziendali	100%
Rispetto delle tempistiche di trasmissione e accuratezza di predisposizione delle rendicontazioni richieste dal livello ministeriale (es. Panflu, costi sostenuti per profughi ucraini, etc)	100%



#### 4.1.1. Ottimizzazione della gestione finanziaria del SSR

Nel corso del 2023 proseguirà l'impegno dell'Azienda per consolidare il rispetto dei tempi di pagamento dei fornitori di beni e servizi del SSR, in conformità alle disposizioni del D.Lgs. n. 231/2002 e s.m.i, (pagamenti entro i 60gg), attraverso un impiego efficiente della liquidità disponibile ed un utilizzo ottimale dell'indebitamento a breve (anticipazione di tesoreria) anche ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato, in conformità a quanto prescritto dall'art. 1, comma 865 della L. 145/2018 (Legge di bilancio 2019).

La corretta acquisizione delle fatture elettroniche sulla Piattaforma per la Certificazione dei Crediti (PCC) e conseguenti tempi amministrativi certi per la liquidazione delle fatture dei fornitori dell'Azienda sono i presupposti per una corretta relazione col mercato e per pagamenti tempestivi.

La trasparenza dei risultati viene garantita attraverso la pubblicazione trimestrale dell'indice di tempestività dei pagamenti ai sensi del D.Lgs n. 33/2013 come modificato dal D.Lgs. n. 97/2016 e la predisposizione dell'allegato al Bilancio consuntivo di un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza, in applicazione dell'art. 41 del D.L. n. 66/2014, convertito con modificazioni dalla L. n. 89/2014.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Indice di tempestività dei pagamenti	<=0

L'Azienda garantirà altresì 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 MEF.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Compilazione delle tabelle riferite ai pagamenti relativi alle transazioni commerciali	100%

La Legge 30 dicembre 2018, n. 145, come novellata dal Decreto-legge 6 novembre 2021, n.152, introduce per gli enti e organismi di cui all'articolo 1, comma 2, della Legge 31 dicembre 2009, n.196, diversi dalle amministrazioni dello Stato, misure tese a garantire sia il rispetto dei tempi di pagamento previsti dalla direttiva europea, sia lo smaltimento dello stock dei debiti pregressi.

In applicazione alla circolare n.17 del 07/04/2022 del Ministero delle Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato, avente ad oggetto "I tempi di pagamento dei debiti commerciali delle pubbliche amministrazioni – Adempimenti previsti dalla Legge 30 dicembre 2018, n.145, come modificata dal Decreto-legge 6 novembre, n.152", limitatamente agli anni 2022 e 2023, è stato elaborato l'indicatore relativo allo stock del debito scaduto sulla base dei propri dati contabili e si è provveduto a trasmettere alla PCC la comunicazione relativa allo stock dei debiti commerciali scaduti e non pagati relativa ai due esercizi precedenti, previa verifica dell'organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile.

Pertanto l'Azienda, anche per il 2023, provvederà a trasmettere mediante l'apposita funzionalità del sistema PCC, la comunicazione dell'importo del debito commerciale residuo scaduto per i due esercizi finanziari precedenti e a sottoporre alla verifica del competente organo di controllo di regolarità amministrativa e contabile l'avvenuta comunicazione dello stock di debito residuo scaduto.

Saranno valutate e verificate le eventuali cause di scostamento al fine di allineare i dati sulle posizioni debitorie risultanti dalla predetta piattaforma con l'importo dello stock di debito residuo scaduto.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Stock del debito comunicato dall'ENTE (risultante all'Ente dai propri sistemi contabili) /stock del debito calcolato dalla PCC	almeno il 95%

#### 4.1.2. Le buone pratiche amministrativo-contabili

In applicazione a quanto previsto nella determina n. 24526 del 23/12/2021 avente ad oggetto "Costituzione della "Cabina di Regia PAC" per l'aggiornamento delle Linee Guida Regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC) di cui alle Deliberazioni di Giunta regionale n. 1562/2017 e n. 2119/2017" l'Azienda, in continuità con l'anno precedente, si impegna: ad applicare le Linee Guida regionali del Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC); a partecipare alla Cabina di Regia PAC ed a partecipare ai gruppi di lavoro operativi necessari per l'aggiornamento delle Linee Guida regionali.

Con riferimento al miglioramento del sistema informativo contabile, nel corso del 2023 le Aziende sanitarie, tenuto anche conto delle indicazioni e delle Linee Guida regionali, sono impegnate nel miglioramento dell'omogeneità, della confrontabilità e dell'aggregabilità dei rispettivi bilanci attraverso:

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

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Coerenza nella compilazione degli schemi di bilancio	95% del livello di coerenza, misurato sottraendo da 100 1 punto per ogni errore nella compilazione delle tabelle della Nota Integrativa (mancata e/o errata compilazione campi delle tabelle)
Partecipazione ai gruppi di lavoro	SI/NO

Con riferimento alle partite vetuste anni 2018 e precedenti, nel corso del 2023 l'Azienda, in continuità con l'anno precedente, procederà ad un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali partite. In particolare, sarà verificata la sussistenza del presupposto giuridico per il mantenimento a bilancio di tali partite e, in mancanza di esso,

si provvederà a rilevare un'insussistenza dell'attivo. Saranno fornite puntuali motivazioni sull'eventuale necessità di mantenere tali partite nel bilancio d'esercizio 2023.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Coerenza con la sussistenza a bilancio delle partite vetuste anni 2018 e precedenti	100% delle partite vetuste

Con riferimento alle fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti, nel corso del 2023 l'Azienda proseguirà con un'attenta valutazione sul mantenimento a bilancio di tali debiti, tenuto anche conto delle risultanze di magazzino (ordini emessi e bolle caricate nei relativi esercizi di competenza e non fatturati).

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Coerenza con la sussistenza a bilancio delle fatture e note di credito da ricevere 2022 e precedenti	100% fatture da ricevere verificate

Con riferimento ai contratti di service, nel corso del 2023 l'Azienda sarà impegnata a garantire una corretta modalità di contabilizzazione, funzionale a monitorare ed analizzare la spesa sanitaria nelle diverse componenti di spesa, a valutare l'andamento economico aziendale nei diversi esercizi, a consentire la comparazione economica delle Aziende sanitarie. Ciò richiederà una disaggregazione dei costi e una loro separata imputazione contabile a seconda della natura delle prestazioni acquisite.

Si evidenzia che con riferimento particolare alla spesa di Dispositivi Medici questo obbligo è ancora più stringente e richiesto da norme specifiche. La circolare ministeriale 7435 del 17 marzo 2020 avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti Dispositivi Medici - Individuazione delle fatture di interesse per l'applicazione delle disposizioni previste dall'art. 9 ter del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dalla Legge 30 dicembre 2018, n. 145, art. 1, comma 557" fa specifico riferimento alla norma che prevede che il superamento del tetto di spesa a livello nazionale e regionale per l'acquisto di dispositivi medici, rilevato sulla base del fatturato di ciascuna azienda a lordo dell'IVA, sia dichiarato con Decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, e che la rilevazione, per l'anno 2019 e successivi, sia effettuata sulla base dei dati risultanti dalla fatturazione elettronica relativi all'anno solare di riferimento. La circolare richiamata fa inoltre presente che il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione dei contratti anche in essere, è fatto obbligo di indicare nella predetta fatturazione "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio".

Il Decreto-legge 30 marzo 2023, n. 34 convertito con Legge 26 maggio 2023, n. 56 recante: «Misure urgenti a sostegno delle famiglie e delle imprese per l'acquisto di energia elettrica e gas naturale, nonché in materia di salute e adempimenti fiscali», all'art. 8 "Contributo statale per il ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici" al comma 4 ribadisce l'obbligo di indicare nella fattura elettronica riguardante i dispositivi medici in modo separato il costo del bene e il costo del servizio.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Riduzione della contabilizzazione dei conti di bilancio inerenti i service sanitari	100% attinenza delle indicazioni regionali



#### 4.1.3. La regolazione dei rapporti con i produttori privati

In coerenza con il quadro regolatorio e relazionale definito nell'ambito degli Accordi Quadro regionali le strutture private accreditate aderenti AIOP, Hesperia Hospital e con i Centri Riabilitativi Privati ex art. 26, prosegue anche per l'anno 2023 il sistema dei rapporti con gli ospedali privati accreditati sulla base di quanto stabilito rispettivamente dalle DGR n. 1541/2020, n. 1821/2020 e 1951/2020.

Proseguiranno altresì le Commissioni Paritetiche preposte al monitoraggio degli accordi quadro regionali.

In analogia a quanto già avvenuto negli scorsi anni l'Azienda, nell'ambito della definizione degli accordi a livello locale con le strutture private accreditate, garantirà l'allineamento ai contenuti dei protocolli regionali e 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. Le informazioni saranno utilizzate anche ai fini della definizione dei dati di consuntivo dell'anno di riferimento da presentare alla Commissione Paritetica.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Alimentazione della Piattaforma in tutte le sessioni previste e il rispetto delle scadenze prestabilite	100%

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

Anche per l'esercizio 2023 si confermano le attività di governo dell'anagrafica centralizzata dei servizi sanitari, in qualità di Azienda capofila, attraverso:

- l'applicazione della Linea Guida PAC "Anagrafiche Centralizzate GAAC";
- la verifica che i nuovi articoli candidati non generino dei duplicati;
- l'approvazione, il rifiuto delle candidature di nuovi articoli o di modifica in tempi congrui a soddisfare le esigenze delle Aziende che devono provvedere ad emettere gli ordini;
- a verificare la correttezza della classe merceologica attribuita, dell'Unità di Misura, della Categoria Inventariale, della CIVAB e in generale delle altre informazioni costituenti l'anagrafica;
- a supportare il referente tecnico, di cui alla nota Regionale PG/2019/0482084 avente ad oggetto "Sistema Informativo Unico Regionale per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile (GAAC) delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna – Integrazione con la Piattaforma SATER", nel caso dovesse necessitare di chiarimenti sull'anagrafica centralizzata;
- a partecipare e collaborare con i gruppi di lavoro istituiti in relazione all'anagrafica centralizzata dei beni e servizi (es.bonifiche);
- all'aggiornamento della linea guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica di propria competenza, anche alla luce dell'aggiornamento delle linee guida regionali sul Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC).

Inoltre, l'Azienda nel 2023 sarà impegnata:



- ad assicurare la collaborazione ed il supporto tecnico-specialistico durante tutte le fasi di implementazione e gestione del nuovo sistema GAAC;
- a garantire la partecipazione dei referenti aziendali alla Cabina di Regia;
- ad assicurare alla Cabina di Regia, al Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e al fornitore aggiudicatario (RTI) la collaborazione dei Referenti GAAC nelle attività necessarie all'implementazione e alla gestione del nuovo sistema;
- ad assicurare la partecipazione di altri collaboratori delle Aziende Sanitarie a gruppi di lavoro a supporto delle attività della Cabina di Regia, di volta in volta individuati, anche per il tramite dei Referenti GAAC;
- assicurare le attività necessarie al consolidamento dell'acquisizione dei dati dai sistemi esterni, quali a titolo esemplificativo, sistema GRU, Piattaforma SATER secondo le tempistiche programmate in fase di Stati Avanzamento Lavori con il Direttore Esecutivo del Contratto (DEC) e il fornitore aggiudicatario (RTI);
- assicurare le attività necessarie all'invio dei flussi per assolvere ai debiti informativi regionali e ministeriali.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Allineamento anagrafiche aziendali alle anagrafiche GAAC	100%
Integrazione sistema GRU	100%
Alimentazione del modulo Gestione Regionale Dati – Piattaforma degli Scambi tra Aziende Sanitarie della regione e Flussi regionali e ministeriali	100%
Aggiornamento della Linea Guida sul processo di candidatura e governo dell'anagrafica centralizzata	100%

L'Azienda inoltre provvederà ad attuare quanto previsto in merito ai seguenti adempimenti normativi la cui applicazione ha impatto sul GAAC e sui sistemi informativi aziendali attualmente in uso:

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.

Come noto, al fine di incentivare l'efficienza e la trasparenza del sistema di approvvigionamento della pubblica amministrazione, i commi 412 e seguenti della Legge 27 dicembre 2017, n. 205 (Legge di bilancio 2018), con particolare riferimento al potenziamento del monitoraggio della spesa sanitaria, anche in relazione al perseguimento dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, hanno previsto, per gli enti del SSN di cui all'articolo 19, comma 2, lettere b) e c) del Decreto legislativo 23 giugno 2011 n.118, la trasmissione in forma elettronica dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi, secondo modalità e tempi definiti con decreti del Ministero dell'Economia e delle Finanze, sentita l'Agenzia per l'Italia Digitale e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.

La trasmissione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi è attuata per il tramite del Nodo di Smistamento degli Ordini di acquisto (NSO),



che gestisce la trasmissione in via telematica dei documenti informatici attestanti l'ordinazione (ordini di acquisto) e l'esecuzione (documenti di trasporto, stati di avanzamento dei lavori, etc.) degli acquisti di beni e servizi tra gli enti del SSN (compresi i soggetti che effettuano acquisti per conto dei predetti enti) e i loro fornitori di beni e servizi.

Con Decreto 7 dicembre 2018 del Ministero dell'Economia e delle Finanze modificato successivamente con Decreto del 27 dicembre 2019, sono state definite modalità e tempi di attuazione delle norme di cui sopra con un avvio più graduale del NSO:

- per i beni a decorrere dal 1° febbraio 2020 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2021 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM;
- per i servizi a decorrere dal 1° gennaio 2021 avvio del NSO e dal 1° gennaio 2022 non sarà possibile dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto disposto al comma 3 dell'art.3 del DM.

Le modalità di emissione e trasmissione sono disciplinate dalle regole tecniche nonché dalle linee guida per la gestione dei documenti attestanti l'ordinazione e l'esecuzione degli acquisti di beni e servizi che sono pubblicate sul sito internet del Ministero dell'Economia e delle Finanze – Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato nella sezione dedicata.

Si ricorda che il progetto sul monitoraggio degli acquisti avviato dalla Ragioneria Generale dello Stato si inserisce e rafforza il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti già avviato in Regione Emilia-Romagna in attuazione della Delibera di Giunta Regionale n. 287/2015.

L'Azienda assicura la collaborazione con Intercenter per gestire il processo di dematerializzazione del ciclo degli acquisti dei beni e dei servizi in applicazione della DGR n. 287/2015, anche in vista degli adempimenti di cui alla Legge finanziaria 2018, oltre a garantire una corretta implementazione del nuovo sistema informativo unico per la Gestione dell'Area Amministrativo Contabile.

Nel 2023, l'Azienda garantirà:

- l'emissione degli ordini per l'acquisto di beni e servizi, utilizzando la piattaforma NoTI-ER, quale intermediario per l'invio a NSO;
- l'applicazione della Linea Guida regionale NSO (ultima versione: NSO\_LG\_RER v.0.5 del 25/10/2021);
- la verifica dei dati risultanti dal monitoraggio periodico sullo stato di avanzamento di NSO finalizzata alla corretta emissione dell'ordine NSO.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Emissione ordine NSO sui beni escluse Aziende intercompany	100%
Emissione ordine NSO sui servizi escluse Aziende intercompany	100%
Rispetto tempistica monitoraggio regionale	100%



### Fatturazione Elettronica

Anche per l'anno 2023 proseguono le attività di controllo dei dati che il fornitore è obbligato ad inserire in Fatturazione Elettronica.

### Controllo ordine NSO

Le disposizioni contenute all'art.3, comma 4 del DM 7 dicembre 2018, come modificato e integrato dal DM 27 dicembre 2019, prevedono che l'associazione tra Ordinanza e fattura è assicurata mediante l'indicazione sulla fattura degli estremi dell'ordine di acquisto, che sono contenuti nella Tripletta di identificazione. Eccezionalmente l'associazione tra ordinazione e fattura può realizzarsi mediante l'Ordine di convalida.

Si sottolinea che, ai sensi del comma 4 della norma citata, tale prescrizione nel 2023 è obbligatoria sia per beni che per i servizi. Ciò significa che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi.

L'Azienda, anche nel 2023, effettua adeguati controlli finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

### Controllo sui Farmaci

A partire dal 1° gennaio 2018 all'interno delle fatture elettroniche emesse nei confronti degli enti del SSN relative ad acquisti di prodotti farmaceutici devono essere fornite indicazioni in merito alle informazioni relative al Codice di Autorizzazione all'Immissione in Commercio (AIC) e al corrispondente quantitativo di cui al comma 2 dell'art. 29 del Decreto-legge 24 aprile 2017 n. 50 convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96.

Il comma citato prevede inoltre l'obbligo di non procedere con il pagamento dei corrispettivi indicati nelle fatture nell'ipotesi in cui all'interno delle medesime non siano riportate le succitate indicazioni.

In continuità con gli esercizi precedenti anche nel 2023 l'Azienda assicura l'istituzione di idonei strumenti di controllo finalizzati all'applicazione del dettato normativo.

### Controllo sui Dispositivi Medici

L'art. 1, comma 557 della legge 30 dicembre 2018, n. 145 "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021", nel sostituire il comma 8 dell'art.9-ter del Decreto legge 19 giugno 2015 n.78, ha previsto, tra l'altro, che il superamento del tetto di spesa per l'acquisto di dispositivi medici debba essere rilevato sulla base del fatturato di ciascuna Azienda anziché, come originariamente previsto, sulla base dei modelli di rilevazione economica consolidati regionali CE.

Inoltre, il legislatore ha esplicitato che, nell'esecuzione di contratti in essere, è fatto obbligo di indicare nella fatturazione elettronica "in modo separato il costo del bene e il costo del servizio".

Al riguardo sono state fornite indicazioni operative per l'applicazione delle disposizioni di cui sopra da parte del Ministero della salute con nota DGSISS 0002051-P-del 08/02/2019 avente ad oggetto "Fatture elettroniche riguardanti dispositivi medici – Indicazioni



operative per l'applicazione delle disposizioni previste dall'articolo 9-ter, comma 8, del Decreto Legge 19 giugno 2015 n.78, come modificato dall'articolo 1, comma 557 della Legge 30 dicembre 2018, n.145". Tale circolare ministeriale è stata trasmessa alle Aziende Sanitarie della Regione con nota regionale PG/2019/0241311, avente medesimo oggetto, con preghiera di darne applicazione.

Infine, con Circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020, al fine di assicurare la corretta attribuzione dei dispositivi medici alle diverse voci di spesa, è stato specificato che è indispensabile che la struttura sanitaria o l'ente regionale che opera per suo conto, dia indicazioni specifiche ai fornitori di dispositivi medici per la compilazione delle fatture elettroniche con l'indicazione del Tipo DM, del numero di repertorio e del Conto CE/SP identificato dalla struttura sanitaria.

A tal fine la Circolare Ministeriale n.7435 del 17 marzo 2020 richiama gli adempimenti dell'ordine NSO e la necessità di emettere ordini elettronici con le informazioni sui DM coerenti a quanto il fornitore dovrà poi riportare sulla fattura e prevede che gli Enti del SSN non possono dar corso alla liquidazione e successivo pagamento di fatture non conformi a quanto previsto dalla normativa citata.

Nel 2023 l'Azienda deve assicurare l'applicazione del dettato normativo attraverso l'utilizzo di idonei strumenti di controllo finalizzati a consentire la verifica della correttezza dei dati riportati nella fattura elettronica con riferimento ai dati identificativi dell'ordine NSO, dei farmaci e dei Dispositivi Medici, così come previsto dalla normativa di riferimento.

#### **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 dovrà essere realizzata entro il 2025 e sarà quindi necessario completare tempestivamente le iniziative di gara lanciate nel 2022 e avviarne di nuove.

L'evento che nel corso del 2023 impatterà in maniera maggiore sul settore degli appalti è l'approvazione ed entrata in vigore del nuovo Codice degli Contratti Pubblici che prevede numerosi aspetti di novità:

- l'enunciazione nella prima parte del Codice di numerosi principi generali, rispetto ai quali le disposizioni del Codice dovranno essere interpretate; si tratta di un'assoluta novità che tende a far prevalere aspetti sostanzialistici e di risultato rispetto al mero rispetto delle singole previsioni. In questo senso particolarmente rilevanti appaiono il principio del risultato ed il principio della fiducia. Un altro principio che comporterà notevoli cambiamenti è quello di conservazione dell'equilibrio contrattuale, già adottato nella gestione delle concessioni e dei partenariati pubblico-privato, che potrebbe impattare significativamente il tema delle revisioni prezzi;
- reintroduzione degli appalti integrati, portando a regime le misure temporanee introdotte dalla normativa emergenziale e legata al PNRR; le stazioni appaltanti potranno quindi decidere di mettere a gara la progettazione esecutiva e l'esecuzione di lavori a partire da un progetto di fattibilità tecnico-economica. L'obiettivo di tale misura è quello di rendere più veloce la realizzazione di opere



pubbliche, responsabilizzando maggiormente l'appaltatore rispetto al conseguimento dei risultati;

- anche in materia di procedure di valore inferiore alla soglia di rilievo comunitario il nuovo Codice porterà a regime le misure emergenziali; sarà quindi prevista la possibilità di un maggiore ricorso ad affidamenti diretti (fino a 140 mila euro per i beni e servizi e 150 mila euro per i lavori) e alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara che nei lavori potrà essere utilizzata per appalti fino alla soglia di rilievo comunitario;
- uno dei settori nel quale sono previste novità più profonde è quello della digitalizzazione. Innanzitutto, il ricorso a strumenti telematici, oggi focalizzato nella fase di affidamento, dovrà riguardare tutto il ciclo di vita degli appalti, programmazione, progettazione, pubblicazione, affidamento ed esecuzione. Particolare rilevanza assumeranno i sistemi gestiti da ANAC, la Banca dati nazionale dei contratti pubblici e il fascicolo virtuale dell'operatore economico, con i quali le piattaforme dovranno necessariamente essere integrate e che consentiranno anche la pubblicazione delle iniziative di gara, fungendo anche da snodo verso la Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea. Inoltre, è previsto un percorso di certificazione delle piattaforme di e-procurement che sarà gestito da AgID.

Inoltre, occorrerà capire l'impatto che avrà l'implementazione del sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti sulla Aziende Sanitarie, anche in funzione dei differenti assetti adottati dalle Aree Vaste.

In tale contesto fortemente dinamico è quindi necessario rafforzare la collaborazione fra Intercent- ER 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 che l'Azienda si attenga strettamente alle modalità di approvvigionamento definite a livello regionale e utilizzino in maniera sempre più sistematica gli strumenti di acquisto messi a punto a livello regionale.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
% di spesa di beni e servizi gestiti attraverso iniziative centralizzate rispetto alla spesa complessiva per beni e servizi (per iniziative centralizzate si intendono le convenzioni/accordi quadro messi a disposizione da Intercent-ER o, in caso di assenza di iniziative regionali, da Consip S.p.A. e gli acquisti di beni legati all'emergenza Covid-19 effettuati tramite le Aziende Sanitarie Capofila delegate dalla Direzione Generale cura della persona, salute e welfare)	59% per ASL

#### 4.3. Il Governo delle Risorse Umane

##### Piano Triennale dei fabbisogni (PTFP) 2023-2025

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).



Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2023, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2022 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione.

La gestione emergenziale e l'attuazione della campagna vaccinale hanno determinato un sensibile incremento dei costi sostenuti dalle Aziende, ulteriormente gravate dalla minore erogazione di risorse emergenziali stanziata dal livello nazionale negli anni 2020 e 2021.

In maniera analoga al 2022, anche per l'anno 2023 e 2024 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda Usl di Bologna in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Effettuate le opportune valutazioni, sebbene l'Azienda ritenga indispensabile la sostituzione di tutte le cessazioni, è comunque tenuta al rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Pertanto, nel 2023, l'Azienda procederà alla sostituzione parziale delle cessazioni. Fermo restando che sarebbe necessario, in particolare per i profili sanitari, garantire le sostituzioni senza soluzione di continuità, per alcune qualifiche/discipline si segnala l'oggettiva difficoltà di reperire personale anche tramite il ricorso a graduatorie di ambito regionale, fenomeno che potrebbe portare in alcuni casi ad una dilatazione dei tempi di turnover.

L'Azienda USL di Bologna, insieme alle altre Aziende dell'Area Metropolitana, ha istituito quattro Cabine di Regia (a livello di Direzioni Sanitarie, Direzioni Amministrative, Direzioni delle Professioni Sanitarie e Direzioni Scientifiche per i tre IRCCS) per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale sia della dirigenza, sia del comparto. Prosegue l'espletamento di concorsi congiunti a livello di Area Vasta, in base agli accordi precedentemente raggiunti con le Aziende sanitarie di Ferrara per la gestione unificata di talune procedure concorsuali di reciproco interesse relative al personale del comparto.

Altresì l'Azienda, con la finalità di sopperire ad eventuali carenze di personale derivanti dalla sostituzione parziale delle cessazioni, ha attuato misure correttive orientate alla riorganizzazione dei processi con l'obiettivo di continuare ad assolvere alla mission aziendale senza pregiudicare il livello di sicurezza dei pazienti, garantendo comunque elevati ed eccellenti standard di assistenza e di ricerca.

In particolare, per quanto riguarda il personale della ricerca, per il triennio 2022-2024 l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche ha integrato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 con un'apposita sezione.

In quanto IRCCS, l'Istituto delle Scienze Neurologiche focalizza le proprie attività nella realizzazione del Piano Triennale della Ricerca Corrente, rinnovato dal Ministero nell'ambito della Programmazione Triennale della Ricerca Corrente 2022-2024, nonché nella realizzazione dei progetti derivanti alla partecipazione a bandi competitivi, ivi compresi i bandi del PNRR.

Il personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria comprende, alla data del 30/06/2023 o con presa di servizio programmata entro il 20/07/2023, n. 29 Collaboratori professionali alla ricerca sanitaria e n. 36 Ricercatori



sanitari. Entro la fine del corrente anno sono previsti ulteriori reclutamenti che porteranno il numero complessivo a n. 74 unità di personale.

Il Decreto Legge n. 51 del 10 maggio 2023 convertito in Legge n. 87 del 3 luglio 2023 ha altresì previsto che per gli anni 2023, 2024 e 2025, nel rispetto dei limiti e delle deroghe ivi stabilite, il personale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria potrà essere assunto a tempo indeterminato nel rispetto delle quote di finanziamento stabilite dallo stesso Decreto e della correlata compatibilità economica aziendale qualora abbia maturato al 30/06/2023 almeno tre anni di servizio, anche non continuativi negli ultimi 8 anni, alle dipendenze di un Ente del SSN con rapporto di lavoro flessibile o con borse di studio instaurati o conferite a seguito di procedure selettive pubbliche, in assenza di valutazioni annuali negative, in numero di 2, e come definito dalle procedure aziendali.

Al momento, l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, in coerenza con le disposizioni normative di cui sopra, ha stimato un primo fabbisogno di almeno il 20% del personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria come sopra rappresentato.

Il fabbisogno per il personale della Ricerca complessivamente atteso si attesta per l'IRCCS ISNB in 88 unità.

Inoltre, il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che si articola in sei missioni, prevede un finanziamento per l'Azienda USL di Bologna di quasi 94 milioni di euro, dedicato ad aree di intervento relative a opere edili rivolti alle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere, intese come nuova costruzione/ristrutturazione/risanamento conservativo/manutenzione straordinaria, all'innovazione del parco tecnologico ospedaliero, dalla digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II), al potenziamento delle cure di prossimità e domiciliari, alla ricerca sanitaria.

Le missioni in cui è interessata l'Ausl di Bologna sono:

- Missione 4 "Istruzione e ricerca", che vede coinvolto l'IRCCS Scienze Neurologiche;
- Missione 5 "Coesione e inclusione", che vede coinvolta la Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa;
- Missione 6 "Salute", suddivisa nelle Componenti 1 (Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) e 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale), che vede coinvolti l'IRCCS Scienze Neurologiche, l'UOC Ingegneria Clinica, il Dipartimento Tecnico Patrimoniale e l'ICT.

Nell'ambito delle suddette missioni, l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto delle Scienze Neurologiche potranno acquisire eventuali professionalità a tempo determinato in funzione dei finanziamenti che verranno riconosciuti.

Si precisa inoltre che, in funzione di altri progetti di ricerca che prevedono finanziamenti extra-aziendali ed extra-regionali, l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche potrà analogamente prevedere altre acquisizioni di personale.



In coerenza con le linee guida emanate e gli standard previsti dal Patto per la Salute, ora richiamati nel D.M. 70/2015, nel corso del 2023 è previsto l'affidamento di incarichi di struttura complessa già autorizzati in anni precedenti e, previa autorizzazione regionale, l'avviamento di ulteriori procedure selettive per il conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa già esistenti.

#### Stabilizzazioni

In relazione al processo di stabilizzazione in atto presso l'Azienda Usl di Bologna, nel corso del 2023 verranno espletate le procedure ex art. 20, comma 1 e 2 del D. Lgs. n. 75/2017, riferite alle ricognizioni effettuate nel corso del medesimo anno relative a figure professionali che matureranno i requisiti nei termini previsti. È in via di definizione una prima ricognizione a livello aziendale delle esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture, volta ad individuare il fabbisogno, considerando il personale in servizio a qualsiasi titolo, nonché i requisiti previsti dalla normativa, in coerenza peraltro con le modalità già seguite nel precedente percorso di stabilizzazione.

#### Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane (GRU)

Nell'anno 2023 l'Azienda garantirà il coordinamento con la Regione per la prosecuzione delle attività di governo del progetto denominato "Sistema Unitario di Gestione Informatizzata delle Risorse Umane" (GRU), la collaborazione per lo sviluppo e la messa a regime di nuovi moduli secondo il cronoprogramma definito dalla cabina di regia, nonché il pieno ed esclusivo utilizzo dei moduli implementati, al fine di assicurare il concreto efficientamento dei processi di programmazione e controllo gestionale.

Nell'ambito dell'attività di sviluppo di sistemi di valutazione integrata dei dipendenti delle Aziende ed Enti del SSR, anche alla luce dei contratti nazionali siglati verrà definita l'attuazione, in applicazione delle Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie, di percorsi aziendali al fine di garantire la sistematicità e la correttezza metodologica delle procedure di misurazione e valutazione delle prestazioni individuali e di valorizzazione delle competenze.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Rispetto dei Piani Triennali dei Fabbisogni di Personale (PTFP), dei vincoli normativi e delle previsioni di bilancio ad esso legati	100%
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	100%
Prosecuzione unificazione concorsi personale non dirigenziale almeno a livello di area vasta	100%

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

Le relazioni con le Organizzazioni Sindacali restano improntate allo sviluppo di politiche orientate all'efficienza e alla sostenibilità economica/finanziaria del sistema, anche attraverso la valorizzazione e la qualificazione del personale con particolare riguardo sia al riconoscimento delle professionalità, sia allo sviluppo della autonomia professionale. A tal fine occorre proseguire con le modalità di confronto finora adottate, in modo da



garantire la prosecuzione di un dibattito costruttivo sulle future politiche occupazionali, in particolare per quanto riguarda i processi di innovazione, la stabilizzazione dei rapporti "precari" e la tutela della genitorialità, con l'obiettivo di orientare le risorse alla promozione di specifici progetti, programmi o piani di lavoro, diretti sia al miglioramento dei servizi rivolti all'utenza, sia alla razionalizzazione della spesa che alla lotta agli sprechi (anche in relazione alle opportunità fornite dall'art. 16 del D.L. 98/2011 in tema di risorse derivanti dalle economie di gestione prodotte dai processi di riorganizzazione).

In tale contesto, 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 e gli Enti del SSR della Regione Emilia-Romagna.

Per quanto riguarda il governo della contrattazione integrativa, l'Azienda USL di Bologna garantirà 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.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Partecipazione alla definizione di criteri interpretativi omogenei a livello economico, normativo o di contrattazione collettiva e integrativa	100%

Costi del personale: Si rimanda alla relazione economica 6.3.

#### 4.4. Programma regionale gestione diretta dei sinistri

Il Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile, approvato con Delibera di Giunta regionale n. 2079/2013, per sviluppare tutta la sua incisività ha necessità di continue azioni di consolidamento e implementazione, indirizzate alla piena realizzazione del Programma regionale, in coerenza con il contesto normativo, regolatorio e amministrativo di riferimento.

Pertanto, per la concreta operatività e riuscita del Programma l'Azienda sarà impegnata a garantire:

- l'istruttoria dei casi di competenza aziendale e del Nucleo Regionale di Valutazione, tempestiva e completa, attraverso una corretta modalità di relazione tra l'Azienda ed il NRV sinistri e l'attuazione di quanto previsto nel documento: "Relazione fra Aziende Sanitarie sperimentatrici, Responsabile dell'attuazione del Programma Regionale e Nucleo Regionale di Valutazione" (Determina dirigenziale n. 4955 del 10/4/2014). Come precisato nella nota PG/2020/0462697 del 24.6.2020, infatti, 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;
- l'utilizzo di apposito fac-simile di istanza di parere per i sinistri di fascia regionale con dichiarazione del Responsabile aziendale dell'attuazione del programma regionale

che il sinistro oggetto di intervento del NRV è stato trattato e istruito conformemente alle indicazioni di cui alla Circolare regionale 12/2019, pena anche in tal caso l'improcedibilità della domanda.

DESCRIZIONE INDICATORE	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)	100%

Al fine di prevenire e/o ridurre asimmetrie e disallineamenti nelle procedure di gestione dei sinistri di seconda fascia, in ragione delle riscontrate disomogeneità nella redazione dei verbali dei Comitati di valutazione sinistri aziendali, nell'ottica di promuovere la massima sinergia fra il livello regionale e quello aziendale, nonché per garantire un'efficace e tempestiva cogestione dei sinistri, l'Azienda si adegnerà alle indicazioni fornite con nota 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". Pertanto, per la presa in carico delle richieste di parere da parte del Nucleo, il Comitato di Valutazione Sinistri aziendale adotterà il modello di riferimento proposto, così da consentire adeguata cogestione dei sinistri di seconda fascia e favorire l'allineamento operativo nonché lo sviluppo omogeneo delle migliori prassi su tutto il territorio regionale.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Adozione del modello di CVS aziendale trasmesso con nota prot. 20.07.2022.0647322.U e conforme redazione dello stesso	100%

#### 4.5. Politiche di prevenzione della corruzione e promozione trasparenza

In attuazione di quanto disposto dalla Legge regionale 9/2017, Capo III, art.5, in materia di prevenzione della corruzione e di promozione della trasparenza, l'Azienda Usl di Bologna provvede a garantire la piena applicazione della norma, in coerenza anche con quanto stabilito a livello nazionale e con 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.

L'Azienda in continuità con gli anni precedenti conferma la raccolta costante e aggiornata delle dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi, secondo le modalità definite; assicura la conformità alle norme ed alle indicazioni regionali delle procedure aziendali in merito alla puntuale implementazione del Codice di comportamento di cui allo schema tipo approvato con la DGR n.96/2018; adempie agli obblighi previsti dall'ANAC; conferma 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

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
% dichiarazioni per la gestione del conflitto di interessi effettivamente raccolti entro la chiusura d'anno	>=90%



#### 4.6. Sistema di audit interno

La Legge regionale 16 luglio 2018, n. 9, con l'introduzione dell'art. 3 ter - "Sistema di audit interno" ha implementato l'architettura dell'organizzazione delle Aziende del SSR, prevedendo l'istituzione della funzione aziendale di Audit interno, ed ha previsto l'attivazione di una Cabina di Regia regionale, con l'istituzione, avvenuta con DGR n. 1972/2019, del Nucleo Audit regionale.

L'Ausl di Bologna, con Deliberazione n.464 del 21/12/2022, ha istituito il Gruppo multidisciplinare funzione aziendale di Audit interno che provvederà a dare attuazione a quanto definito dal Nucleo Audit Regionale in merito a 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.

In ambito PNRR/PNC, il Gruppo multidisciplinare con funzione aziendale di Audit interno svolgerà 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.

DESCRIZIONE INDICATORE	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

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

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

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

A questo fine l'Azienda provvede a garantire la piena applicazione di quanto previsto dalla normativa europea, in coerenza con quanto verrà stabilito a livello nazionale e a livello regionale anche in merito al trattamento di dati utilizzati nell'implementazione di strumenti informatici di teleconsulto, telemedicina e app sanitarie.

Inoltre, l'Azienda definirà i profili di titolarità/responsabilità e/o contitolarità nelle attività di ricerca scientifica.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Aggiornamento policy aziendali per il trattamento dei dati attraverso strumenti informatici e per l'implementazione di nuove applicazioni informatiche (teleconsulto telemedicina, app sanitarie,...)	100%
definizione dei profili di titolarità/ responsabilità e/o contitolarità nell'attività di ricerca scientifica	100%

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

##### 4.8.1. Fascicolo sanitario elettronico/Portale SOLE

L'Azienda ha sempre dato indicazioni ai cittadini di utilizzare il FSE per tutte quelle operazioni che sono oggi dematerializzate, come per esempio: prenotazioni di visite o esami specialistici, prestazioni di anagrafe sanitaria, copia di certificati vaccinali, prenotazioni della vaccinazione anti covid, ritiro di referti di qualsivoglia natura, ecc...

Per quanto riguarda la digitalizzazione e conservazione dei documenti digitali FSE, tutti gli applicativi aziendali sono adeguati al formato CDA2 e sono abilitati alla firma digitale Pades.

L'Azienda si è impegnata ad incrementare la tipologia di documenti presenti su FSE: sono state pubblicate le lettere di convocazione agli screening aziendali e i relativi referti, vengono inviati anche i libretti di Screening ed è prevista inoltre la possibilità di effettuare il cambio MMG/PLS anche in caso di cessazione già avvenuta.

Il numero di utenti che hanno acceduto al fascicolo sanitario elettronico nel 2022 si è fortemente incrementato a causa del periodo pandemico, che ha favorito modalità di accesso virtuale al dato sanitario rispetto ad accessi in presenza. Infatti, l'indicatore "Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE", il cui target doveva superare il 60%, si attesta su 88,78% per la nostra Azienda.

Il numero di operatori abilitati al FSE (Numero di operatori abilitati al FSE sul numero di operatori sanitari) si attesta per AUSL Bologna sul 90,75%.

Nel corso del 2023, l'Azienda programmerà 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).

Inoltre, l'Azienda provvederà a:

- 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;

- 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;
- consolidare l'utilizzo del Servizio online per la comunicazione della cessazione del contratto di lavoro del proprio medico di assistenza da parte dell'Azienda verso i propri assistiti;
- adeguare il sistema per la trasmissione di nuove tipologie di referti secondo le specifiche nazionali.

	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
IND0930	Documenti consultati: Numero di utenti che sono acceduti al Fascicolo Sanitario Elettronico sul numero di cittadini che hanno ricevuto un documento indicizzato sul FSE	88,78%	70%
IND0933	Numero consensi registrati: Numero consenso alla consultazione valorizzato sul Numero totale dei FSE attivati	96,35%	80%
IND0934	Numero centri privati integrati: Numero dei centri privati accreditati integrati nella rete SOLE sul Numero totale dei centri privati accreditati	88,68%	100%
IND0935	Comunicazioni cessazione rapporto MMG/PLS: Numero di cittadini che hanno ricevuto comunicazione tramite FSE rispetto al numero di assistiti dei MMG/PLS cessati	0%	50%
	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)		90%
	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)		40%.
	Gestione appuntamenti: Attivazione del servizio di invio al FSE degli appuntamenti interni e passati (anche annullati) con la gestione della data massima di annullamento		Si

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

##### Accordo di Programma V fase, 1° stralcio

In merito all'Accordo di Programma (AdP) V fase 1° stralcio 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, con il quale si prevede la realizzazione di 38 interventi con le condizionalità procedurali e temporali di cui all'art. 20 L.67/88, si evidenzia che per l'Azienda Usl di Bologna è prevista la realizzazione di 5 interventi per un totale di €39.500.000 e il relativo stato di attuazione è il seguente:

- a. per gli interventi, i cui finanziamenti sono stati erogati come da Determinazione del Responsabile Area Strutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n. 7720 del 13/04/2023, sono attualmente in fase di realizzazione i seguenti cantieri:
- APC 24 Centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici di Vergato;
  - APC 27 Casa della Salute di San Lazzaro di Savena.
- b. per gli interventi relativi a forniture ammessi a finanziamento con decreti dirigenziali del Ministero della Salute del 03/02/2022 e DGR n.8096 02/05/2022; le tecnologie sono in fase di acquisizione:
- APC 23 Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomedicali. Tutte le procedure previste nel piano di fornitura dell'intervento sono state aggiudicate prima del 4 agosto 2023, termine ultimo per il completamento della fase;
  - APC 26 Rinnovo tecnologico delle infrastrutture informatiche. L'intervento ha visto il completamento delle aggiudicazioni in data 21/07/2023 quindi prima del 4 agosto 2023, termine per il completamento della fase.

L'intervento APC25 Nuova maternità e pediatria con ampliamento del PS per area ortopedica e pediatrica presso l'Ospedale Maggiore è stato revocato dall'Accordo di Programma V fase e riproposto con aggiornamento nella programmazione della VI fase.

Per i tre interventi APC 24, 25 e 27 sono state comunicate alla Regione con prot. 9506 del 26/01/2023 le previsioni di incremento dei costi a seguito dell'applicazione del nuovo listino regionale (infrannuale 2022) dei prezzi per le OO.PP., oggetto di adeguamento al caro materiali.

Al fine di fronteggiare il maggior costo conseguente al citato aumento, ad inizio 2023 è stata avanzata la proposta di riorientare i fondi aziendali derivanti dall'alienazione del poliambulatorio Tiarini, inizialmente destinati a coprire una parte dei costi dell'intervento APC 25, verso le opere individuate con APC 27 e APC 24, stante che l'importo della suddetta alienazione coprirebbe le necessità finanziarie incrementalmente dei suddetti interventi; tale proposta è stata accolta con DGR n.181 del 13/02/2023.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Completamento dell'iter per l'ammissione a finanziamento degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase 1° stralcio entro dicembre 2023	100%

#### 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.67/88 - VI fase, ha previsto il finanziamento di interventi strutturali impiantistici e piani di fornitura relativi ad acquisizioni di tecnologie biomedicali.

Per l'Azienda USL di Bologna sono compresi i seguenti interventi:

- APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (in sostituzione di APC 25 revocato come sopra indicato);
- APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macrovulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16);
- APE 15 Rinnovo tecnologie biomedicali per area chirurgica.

Risultano già approvati:

con delibera 243 del 5 luglio 2023:

- il Documento di Fattibilità delle Alternative Progettuali per l'intervento APE 13;
- gli elaborati del Progetto di Fattibilità tecnico economica dell'intervento APE 14; con delibera 246 del 7 luglio 2023, rettificata con delibera 264 del 19 luglio 2023;
- il piano di fornitura per le acquisizioni di tecnologie biomediche di cui all'intervento APE 15.

DESCRIZIONE INDICATORE	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.	100%

#### 4.8.3. Interventi già ammessi al finanziamento

Tutti gli interventi relativi a lavori finanziati con Accordi di Programma (ex art. 20 L. 67/88) sottoscritti nel 2016 o precedentemente sono stati completati entro il 2020.

Per quanto riguarda la fornitura delle tecnologie biomediche, gli interventi completati sono H24-H25-H27-ApB18.

Tutte le richieste di liquidazione relative a interventi conclusi e attivati sono state trasmesse ed i fondi sono stati erogati.

DESCRIZIONE INDICATORE	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	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)	Richieste di liquidazione per un importo pari al totale residuo relativo a interventi conclusi e attivati

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

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.

In merito al potenziamento delle Terapie Intensive l'Azienda USL di Bologna ha realizzato i seguenti interventi:

- ristrutturazione edificio Corpo D piano 6 Ospedale Maggiore per ricavare 36 posti letto Terapia Semintensiva trasformabili in Terapia Intensiva;

- ristrutturazione edificio Corpo D piano 12 Ospedale Maggiore per ricavare 34 posti letto Terapia Intensiva (in funzione da giugno 2020).

Sono stati realizzati gli interventi di adeguamento funzionale dei Pronto Soccorso (PS) per separare i percorsi dei pazienti COVID e non-COVID per i seguenti PS aziendali:

- PS Ospedale "A. Costa" di Porretta Terme;
- PS Ospedale "Dossetti" di Bazzano;
- PS Ospedale "S. Salvatore" di San Giovanni in Persiceto.;
- PS Ospedale di Bentivoglio;
- PS Ospedale di Budrio;
- PS Ospedale di Vergato.

L'intervento del PS generale Ospedale Maggiore di Bologna sarà concluso entro il 2023.

Inoltre, l'Azienda ha provveduto all'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID, con un investimento di €400.000 (spesi 393.102,96 + 6.039,00 di accessori per un totale di 399.141,96).

Lo stato di realizzazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera, parte integrante del PNRR, è in linea con quanto programmato nella rimodulazione approvata con DGPROGS/182/07/09/2022: tutti gli interventi la cui conclusione era prevista nel 2022 risultano ultimati.

Per l'intervento del PS dell'Ospedale Maggiore, la cui conclusione è prevista nel 2023, è terminata la fase 1 e, ad ottobre 2022, è stata avviata la fase 2 che era stata sospesa in attesa dell'approvazione della rimodulazione citata.

L'Azienda è impegnata nei monitoraggi dello stato di avanzamento degli interventi e garantisce le rendicontazioni e la produzione tempestiva di documentazione necessaria alle eventuali rimodulazioni degli stessi.

Sono già stati rendicontati gli interventi della categoria A (contratti antecedenti a ottobre 2020).

È stata chiesta ed erogata l'anticipazione per gli interventi di tipo B, comprese le autoambulanze (contratti con decorrenza da novembre 2020). Sono stati rendicontati e chiesti inoltre gli ulteriori acconti. Tutti i documenti necessari per la rimodulazione sono stati predisposti tempestivamente.

DESCRIZIONE INDICATORE	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	100%
Monitoraggio avanzamento e rendicontazione: riscontro tempestivo ed esauriente ai monitoraggi richiesti e predisposizione della documentazione necessaria per rimodulazioni e rendicontazioni accurata e precisa	100%



#### 4.8.5. Piano investimenti: interventi di cui alla Scheda 3

La Regione ha comunicato con nota prot. 05/04/2023.0332180.U l'ammontare massimo degli acquisti autorizzabili per €1.489.410,00, disciplinati con DGR n.1396/2021 e modificata con DGR n.1980 del 14/11/2022.

I suddetti interventi, aventi carattere d'imprevedibilità, non sono inseriti nel piano investimenti.

L'Azienda seguirà scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1980/2022 inviando eventuali richieste entro il 31/10/2023.

Gli interventi non aventi copertura finanziaria certa sono stati rappresentati, secondo le indicazioni regionali, nella "Scheda 3" e non sono presenti nel piano investimenti.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Completa documentazione asseverante condizioni di urgenza, indifferibilità ed imprevedibilità	100%

#### 4.8.6. Attività per l'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR)\_ Missione Salute

Nel corso dell'anno 2023 l'Azienda sta dando 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).

In particolare, il Contratto Istituzionale di Sviluppo prevede per il 2023:

-per le Case della Comunità: M6C1 1.1 (17 interventi):

- l'approvazione dei progetti idonei per indizione della gara entro il 31/03/2023: target raggiunto;
- l'assegnazione di almeno un CIG per ogni CUP entro 31/03/2023: target raggiunto;
- la stipula dei contratti entro 30/09/2023: già stipulati 14 contratti; per gli ulteriori 3 contratti è prevista la stipula entro il termine previsto del 30/09/2023.

-per gli Ospedali di Comunità: M6C1 1.3 (5 interventi):

- l'approvazione dei progetti idonei per indizione della gara entro il 31/03/2023: target raggiunto;
- l'assegnazione di almeno un CIG per ogni CUP entro 31/03/2023: target raggiunto;
- la stipula dei contratti entro 30/09/2023: target raggiunto.

-per le Centrali Operative territoriali M6C1 1.2.2. (9 interventi):

- la stipula dei contratti entro il 30/06/2023: target raggiunto.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Rispetto delle condizionalità documentali e temporali previsti dal Contratto Istituzionale di Sviluppo	SI/NO

#### 4.8.7. Iniziative per il miglioramento dell'accessibilità alle strutture sanitarie e della sosta nelle aree di pertinenza



L'Azienda USL di Bologna è impegnata nella redazione del progetto 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.

Gli obiettivi perseguiti dal progetto si ispirano ai criteri guida e alle indicazioni regionali e sono declinati ed ottimizzati in ragione delle seguenti caratteristiche specifiche di ciascuna struttura ospedaliera:

- caratteristiche di contesto (ubicazione della struttura sotto il profilo urbanistico, disponibilità di aree fondiarie di proprietà, criticità della sosta, disponibilità di aree per la sosta delle auto in funzione del fabbisogno, ecc.);
- attuali condizioni di accesso e sosta veicolare da parte dell'utenza nelle strutture sanitarie di tipo ospedaliero dell'azienda;
- fattibilità tecnica e di contesto per la realizzazione delle infrastrutture necessarie per assicurare una accessibilità protetta all'utenza (ad esempio pensiline e coperture) o per gestire in maniera tecnologica aree di sosta riservata ai pazienti da tutelare;
- disponibilità e reperimento delle risorse economiche per far fronte ai costi gestionali e infrastrutturali necessari;
- disponibilità delle Amministrazioni comunali nella organizzazione e vigilanza delle aree di sosta di propria competenza a servizio dell'area ospedaliera.

Il progetto intende assicurare le seguenti finalità nelle strutture ospedaliere gestite dell'Azienda:

- a) accessibilità protetta ai reparti di degenza/ambulatori/PS ai pazienti che accedono con mezzo proprio o accompagnati (ambulanze, taxi, trasporti sociali) mediante: aree di sosta dedicate gratuite e limitrofe agli ingressi e protette contro gli agenti atmosferici;
- b) sosta riservata e gratuita ad alcune tipologie di pazienti da tutelare (pazienti che effettuano terapie continuative debilitanti e che richiedono accessi ripetuti durante la terapia, donne in stato di gravidanza o neomamme) nelle aree di sosta più comode e limitrofe agli ingressi della struttura.

Inoltre, sono già attive e nel 2023 saranno potenziate le azioni per la mobilità sostenibile allo scopo di favorire l'attività fisica e l'uso dei mezzi ad impatto ambientale ridotto (es. bicicletta, trasporto pubblico) per i dipendenti.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Predisposizione del progetto di accesso e sosta presso le strutture sanitarie	100%
Partecipazione attiva al monitoraggio dei progetti, compreso il riscontro tempestivo alle informazioni richieste	100%

#### 4.8.8. Tecnologie Biomediche

Nel 2023 l'Azienda Usl di Bologna concluderà l'adeguamento del Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore.

Durante il 2023 si darà seguito inoltre alle azioni previste per il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR): al momento sono previste azioni per il rinnovo tecnologico delle grandi

apparecchiature di diagnostica e per lo sviluppo della telemedicina, sia domiciliare che di prossimità presso le Case della Salute, i MMG e i PLS.

Nel 2023, l'AUSL prevede di terminare le installazioni di tutti gli ecografi previsti nel PNRR (9) e di iniziare le installazioni dei sistemi fissi (4 mammografi, 2 TC, 4 telecomandati).

L'Azienda è impegnata nei monitoraggi dello stato di avanzamento degli interventi e garantisce le rendicontazioni e la produzione tempestiva di documentazione necessaria.

In merito all'avanzamento e alla chiusura degli interventi previsti dall'Accordo di Programma V fase I stralcio statali di cui all'art. 20 L.67/88 l'intervento APC23, ammesso a finanziamento nel 2022, prevede la conclusione di tutte le aggiudicazioni, nei tempi previsti dall'Accordo di Programma.

Nel 2023 verrà formalizzato il 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. Per gli interventi dedicati al rinnovo delle tecnologie, prioritariamente in ambito chirurgico e specialistica ambulatoriale, l'Azienda Usl ha previsto un intervento dedicato al rinnovo di tecnologie biomediche in area chirurgica (APE15).

DESCRIZIONE INDICATORE	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)	100% con proiezione alla Milestone europea del 31/12/2024
Sostenibilità economica – Predisposizione e presentazione delle istruttorie tecnico- scientifiche del GRTB per tecnologie ad elevato impatto tecnologico, economico e innovativo	100%
Flussi informativi (questionario LEA) – Verifica della corretta registrazione NSIS delle apparecchiature da parte delle strutture private di afferenza	100% registrazioni

#### 4.8.9. Sistema Informativo

Nel 2023 costituirà obiettivo prioritario per l'Azienda il mantenimento e l'alimentazione tempestiva di tutti i flussi informativi regionali.

Le attività eseguite e finalizzate alla tempestività, completezza e qualità dei dati riguarderanno tutti i flussi informativi regionali ospedalieri e territoriali, con particolare attenzione a quelli che confluiscono nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) del Ministero della salute.

Per quanto riguarda la **Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO)** l'Azienda sarà impegnata nel passaggio al nuovo sistema di Accettazione Dimissione Trasferimento pazienti unico interaziendale e a migliorare alcune fasi di inserimento dati e relativi controlli, al fine di migliorare il processo di rappresentazione e di tempestività di invio dei dati in Regione.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
	<b>Flussi informativi SDO</b>				
IND0530	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso SDO	90,94%	84,7%	83,53%	>88%
IND0790	% di procedure 00.66 con compilazione campo "check list" diverso da 9 (non applicabile)	0%	0%	0%	0%

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE Flussi informativi SDO	2020	2021	2022	TARGET
IND0791	Flusso SDO - % di procedure 00.66 erogate nei centri di emodinamica e tracciate in SDO attraverso il service o trasferimenti	99,71%	97,22%	100%	100%
IND0792	% ricoveri programmati con data di prenotazione uguale a data di ammissione	10,58%	6,99%	5,11%	<=5%
IND0909	Flusso SDO - % di ricoveri per i nati in struttura con mancata compilazione del campo del CF	1,03%	0,23%	0,23%	<20%

Per quanto riguarda il **Flusso Informativo PS (EMUR)** le attività saranno orientate agli ambiti definiti nel settore del riordino della rete dell'Emergenza-Urgenza nel territorio dell'Azienda USL di Bologna ed inserite all'interno del Piano di Riorganizzazione del Sistema Emergenza-Urgenza che la Regione Emilia-Romagna sta sviluppando sulla base delle attività previste dalla Convenzione con AGENAS per la valutazione e l'implementazione di un piano di riorganizzazione del sistema sanitario e socio-sanitario della regione e della DGR N. 221 del 20.02.2023 "Determinazione delle funzioni e della composizione del Coordinamento regionale per l'emergenza urgenza ospedaliera e territoriale".

Le linee strategiche e le priorità di intervento per la riorganizzazione della rete Emergenza-Urgenza aziendale che saranno oggetto di realizzazione graduale a partire dal 2023 sono:

- potenziamento del sistema 118 attraverso la riorganizzazione dei mezzi di soccorso avanzati e l'introduzione della funzione di Medico Link di sistema;
- revisione e ottimizzazione della rete della Continuità Assistenziale;
- attivazione rete CAU.

Tali progettualità sono fortemente interconnesse e contribuiscono complessivamente alla revisione e ottimizzazione dei flussi della rete Emergenza-Urgenza, separando l'emergenza tempo dipendente e complessa dall'urgenza a bassa complessità, creando due reti distinte (DEA I e II livello e CAU) anche attraverso una riorganizzazione delle risorse di personale dedicate alla rete.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE Flusso informativo PS	2020	2021	2022	TARGET
IND0534	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso PS	99,15%	99,44%	99,79%	>=95%

Per quanto riguarda il **Flusso Informativo ASA** l'Azienda sarà impegnata nel migliorare la tempestività e la qualità dei dati raccolti. Si passerà ad una nuova piattaforma informatica di raccolta e di invio di tutti i dati in Regione, che verrà uniformata a quella già presente presso IRCCS AOU Bologna poiché numerosi sono gli applicativi informatici comuni tra le due Aziende. Si darà corso al progressivo passaggio ad un nuovo modello di rendicontazione regionale che prevede la raccolta dei dati di specialistica ambulatoriale su due flussi specifici che dovranno essere controllati, informatizzati e verificati, ovvero prescrizioni dematerializzate e casistica day service/ricetta rossa.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE Flusso informativo ASA	2020	2021	2022	TARGET
---------	--	------	------	------	--------

IND0531	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ASA, esclusi i DSA	59,21%	58,08%	63,12%	>95%
---------	--	--------	--------	--------	------

Per quanto riguarda il **DBO oncologico** l'Azienda si impegnerà per risolvere le criticità esistenti e per migliorare la qualità nell'invio dei dati. In particolare, si porrà attenzione alla corretta identificazione, completezza e corrispondenza dei test genomici per i tumori della mammella e del polmone nei flussi ASA e DBO.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE Flusso Informativo DBO	2020	2021	2022	TARGET
IND0940	Flusso DBO - Completezza della corrispondenza delle informazioni relative ai test genomici per il tumore della mammella nei flussi ASA E DBO	-	-	87,93%	>=95%
	Copertura effettiva flusso DBO su ASA (protocollo anno 2022 condiviso con le Aziende)			57,71%	85%

In merito ai **flussi farmaci e dispositivi medici (FED AFO DIME)** l'Azienda sarà impegnata per superare le criticità emerse con l'avvio del progetto GAAC per la gestione dell'invio dei tre flussi e per il completo utilizzo del FlowManager su tutti i flussi informativi dell'ambito farmaceutico. Si parteciperà al gruppo di lavoro con tutte le Aziende, costituito dalla Regione nell'ambito della Cabina di Regia del progetto GAAC. Verranno mappate le esigenze informative ed i dati saranno resi disponibili tramite opportune viste che saranno utilizzate per poter attivare sistemi di controllo che consentano di verificare in modo agevole che i dati inviati tramite i suddetti flussi corrispondano a quelli economici iscritti a Bilancio.

Si lavorerà inoltre con la Regione per ottimizzare le integrazioni tra GAAC ed il nuovo software regionale CURE, per migliorare la qualità nell'invio dei dati nel flusso FED.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE Flussi Informativi tempestività e aggiornamento	2020	2021	2022	TARGET
IND0532	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, esclusa la DPC	90,16%	88,13%	90,27%	>85%
IND0892	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FED, focus DPC	89,09%	89,72%	90,23%	>95%
IND0893	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso AFO	97,91%	98,22%	98,88%	>85%
IND0533	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso DiMe	98,28%	98,98%	98%	>90%
IND0624	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso FAR	98,08%	96,08%	99,74%	>85%

Per quanto riguarda l'ambito territoriale nel contesto degli stanziamenti previsti dal PNRR - M6 C2 Investimento 1.3.2.2.1 l'Azienda sarà impegnata nella progettazione ed implementazione di quattro nuovi flussi informativi riferiti a dati individuali di attività sanitaria per:

- Riabilitazione territoriale - prestazioni di riabilitazione territoriale ex art 34 DPCM 12/1/2017;
- Consultori familiari - prestazioni erogate da consultori familiari ex art 24 DPCM 12/1/2017;
- Cure primarie - prestazioni di cure primarie erogate da MMG, PLS, ecc.;
- Ospedali di comunità - prestazioni erogate da Ospedali di comunità ex DM 70 del 2/4/2015.

Proseguiranno le attività per migliorare la qualità dei dati raccolti per il flusso **Consultori (SICO)**.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO Materno infantile	2020	2021	2022	TARGET
IND0317	% utenti degli spazi giovani sulla popolazione target (14-19 anni)	4,68%	5,16%	6,37%	>=7%
IND0318	% utenti dei consultori familiari sulla popolazione target (15-64 anni)	4,54%	4,85%	5,17%	Osservazione

L'Azienda proseguirà le attività per migliorare la qualità del dato del flusso **Assistenza Domiciliare (ADI)** partecipando in modo attivo e proattivo a tavoli regionali e ministeriali che hanno come principale obiettivo l'identificazione di ambiti di assistenza domiciliare oggi non rilevati nel flusso informativo, ma che dovranno essere attenzionati per avere una corretta rappresentazione di tutta l'attività domiciliare medica ed infermieristica.

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2020	2021	2022	TARGET
IND0535	Tempestività nell'invio dei dati rispetto al periodo di competenza - Flusso ADI	88,47%	93%	91,74%	>85%

#### Flusso ASA e Ricette dematerializzate

COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE	2022	TARGET
	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	Totale 83,62% Privato 0% Pubblico 88,05%	>95%

Sono mantenuti i flussi giornalieri iniziati durante la Pandemia COVID-19 e relativi a:

- dotazione posti letto;
- pazienti presenti nelle strutture ospedaliere;



- pazienti presenti nei PS Hub e Spoke;
- NEDOCS;
- Tamponi.

r\_emi.ro.Giunco - Prot. 08/09/2023.0909425.F

## 5. Innovazione nei Servizi Sanitari e Sociali

Gli ambiti prioritari di attività che richiedono un impegno specifico da parte delle Aziende 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.

### 5.1. Sistema ricerca e innovazione regionale

In ottemperanza alla DGR 910/2019, l'Azienda continuerà a supportare la costruzione del sistema regionale per la ricerca e l'innovazione, con particolare riguardo alla corretta alimentazione della piattaforma SIRER da parte del Comitato Etico e dell'Ufficio Ricerca aziendale.

Coerentemente alle indicazioni e spunti regionali sulla promozione della ricerca, l'Azienda, attraverso le attività dell'Osservatorio Aziendale Sviluppo e Innovazione, si è dotata di un Piano Aziendale Ricerca 2022-24 che prevede un piano azioni annuale coordinato dalla infrastruttura aziendale della ricerca.

L'Azienda conferma la disponibilità e l'interesse a partecipare al Gruppo di lavoro Regionale che si occuperà della messa a punto di un sistema di monitoraggio della Ricerca sulla base di indicatori bibliometrici.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Caricamento in piattaforma del parere del Comitato Etico: N° studi con parere espresso/N° studi con fattibilità chiusa	Valori mancanti < 10%
Partecipazione agli incontri del Gruppo di lavoro regionale delle Infrastrutture della Ricerca	≥2

### 5.2. Innovazione nei servizi sanitari e sociali

#### Equità in tutte le politiche e medicina di genere

Nel Piano Sociale Sanitario 2017-2019, a seguito del mandato d'azione alle Aziende sanitarie, definito *'Equità in tutte le politiche: metodologie e strumenti'*, l'AUSL di Bologna aveva in essere un Board aziendale, composto dai rappresentanti delle diverse aree di programmazione e gestione. Tale Board ha redatto un Piano aziendale che prevede azioni di contrasto alle disuguaglianze rivolte ai cittadini che fruiscono delle prestazioni, integrando al suo interno anche il Piano delle Azioni Positive proposte dal Comitato Unico



di Garanzia e che riguarda gli operatori dipendenti dell'Azienda. Rispetto agli obiettivi già prefigurati nei Piani aziendali in vigore, si sottolinea l'importanza del tema del sostegno ai caregiver, anche intesi come assistenti familiari stranieri, favorendo il loro accesso alle Case della salute, attraverso azioni di informazione sanitaria e coinvolgimento.

Per dare corpo alle strategie di equità come approccio strutturale all'interno dell'organizzazione, si ritiene importante consolidare lo sviluppo della sensibilità all'interno di tutti i reparti ospedalieri e delle strutture residenziali e semiresidenziali riguardo sia alla limitazione della contenzione meccanica e/o farmacologica sia alla difficoltà di accesso e di informazione emersa nei confronti dei familiari durante la pandemia.

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

Con riferimento alla Medicina di genere si consoliderà l'impegno aziendale che negli scorsi anni si è concentrato sulla definizione sia di reti distrettuali e interaziendali sia di protocolli di riferimento per l'assistenza alle vittime di violenza sessuale e la prevenzione e gestione degli episodi di violenza nei confronti dei lavoratori aziendali. Si proseguirà nella creazione di momenti formativi su questi temi, così come già realizzato in questi anni.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Proseguire le procedure di equity assessment in riferimento agli obiettivi relativi al Piano Regionale della Prevenzione	Sì
Collaborare alla mappatura regionale delle prassi di diversity management nelle organizzazioni sanitarie	Sì

### **Metodi per favorire l'empowerment e la partecipazione di comunità nell'ambito delle politiche di prossimità e territorializzazione**

Nel 2023, sulla base di quanto indicato dal DM 77 del 23 maggio 2022 (Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale), sarà necessaria una maggiore integrazione tra i servizi ospedalieri e territoriali in tema di sanità pubblica, per realizzare e sostenere gli interventi di prevenzione e promozione della salute previsti dal Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025, continuando lo sviluppo dei processi di empowerment individuale e di comunità in coerenza anche con la Legge 19/2018 sulla Promozione della salute, del benessere della persona e della comunità e prevenzione primaria.



Si prevede inoltre di rafforzare il rapporto tra servizi territoriali e comunità in una prospettiva di sviluppo di empowerment, con particolare riferimento alla trasformazione delle Case della Salute in Case della Comunità, così come previsto dal DM 77/2022 e dalla DGR 2221/2022.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Partecipazione al percorso regionale di formazione intervento sul tema "Progettazione case della comunità e partecipazione"	≥2 Case della Salute/Comunità

### Metodologie per innovare le organizzazioni e le pratiche professionali

L'Azienda intende individuare e sviluppare azioni che rafforzino i 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.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Partecipazione, in raccordo con gli enti locali al percorso formativo sull'approccio dialogico	≥1 Distretto

### Progetto regionale Telemedicina

Nel corso del 2023, al fine di favorire in modo omogeneo e condiviso lo sviluppo dei servizi di telemedicina sul territorio regionale, la Regione Emilia-Romagna:

- rinnoverà la composizione del gruppo regionale di telemedicina (determinazione n. 24043 del 16 dicembre 2021 in attuazione della Delibera 1227/2021), costituito da rappresentanti regionali ed aziendali degli ambiti relativi all'assistenza territoriale, ospedaliera e dell'area tecnico-informatica;
- avvierà tavoli tecnici con i professionisti aziendali finalizzati alla pianificazione e allo sviluppo della futura piattaforma regionale di telemedicina e condotta una survey informativa sulle iniziative di telemedicina avviate e/o consolidate a livello locale.

L'Azienda assicurerà la fattiva partecipazione dei propri rappresentanti, riconoscendo a questo progetto la valenza strategica per lo sviluppo della sanità.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Assicurare la partecipazione al gruppo di lavoro regionale di telemedicina e ai gruppi tecnici di professionisti che verranno costituiti su tematiche specifiche	≥2 incontri
Assicurare la partecipazione alla survey informativa sulle iniziative di telemedicina avviate e/o consolidate, a livello locale	Sì

### Contrasto al rischio infettivo associato all'assistenza

La DGR 318/2013 ha definito le linee di indirizzo per la gestione del rischio infettivo in Emilia-Romagna; tali linee di indirizzo sono state 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'Antimicrobico-resistenza" 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 a cui l'Azienda darà priorità sono:

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

<b>Indicatore composito di valutazione del Contrasto al rischio infettivo negli Ospedali per acuti</b>		<b>≥15 punti (Max 20p)</b>
	SiChER % di procedure sorvegliate sul totale di quelle incluse nella sorveglianza	≥75% di interventi sorvegliati
	Igiene mani rilevata attraverso l'applicazione MAppER	≥90 osservazioni per 10.000 giornate di degenza
	Consumo di soluzione idroalcolica	≥25 litri per 1000 giornate di degenza
	IPCAF	≥600 punti/azienda.

<b>INDICATORE PER LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE</b>	<b>TARGET</b>
% di strutture che hanno risposto alla rilevazione del consumo di prodotti idroalcolici sul totale delle strutture sociosanitarie accreditate invitate	≥70%

### 5.3. Sicurezza delle cure

La Legge 8 marzo 2017, n. 24, "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie", ha identificato "la sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute", a cui tutto il personale è tenuto a concorrere. La sicurezza delle cure rappresenta, quindi, diritto *coessenziale* dell'assistenza sanitaria e costituisce elemento imprescindibile per l'erogazione di prestazioni di elevata qualità.



La Regione Emilia-Romagna è da anni impegnata nella promozione della sicurezza nelle strutture sanitarie e a prevenire o mitigare i potenziali esiti indesiderati ed i danni connaturati e talora imprevedibili nei processi assistenziali.

In tutte le aziende sanitarie pubbliche e nelle strutture sociosanitarie private accreditate è istituita una funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), con l'obiettivo di aumentare i livelli di sicurezza e di creare contesti sicuri ed affidabili.

Il piano programma aziendale della sicurezza delle cure e la gestione del rischio, in accordo con la documentazione regionale in materia e le indicazioni ministeriali (Decreto Ministero della Salute 19 dicembre 2022), rappresenta il riferimento per la programmazione e la rendicontazione delle attività integrate in tema, qualificandosi quindi non solo come strumento programmatico, ma anche operativo e di monitoraggio.

In accordo con il recente documento regionale "Nuove linee di indirizzo per l'elaborazione del piano-programma annuale per la sicurezza delle cure e della rendicontazione annuale nelle organizzazioni sanitarie della regione Emilia-Romagna" (Prot. 18.04.2023 0376598.U), dal 2023 il documento aziendale, a cui allegare il Piano aziendale per la prevenzione delle cadute e il Piano per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, presenta una "calendarizzazione" annuale sia per la programmazione sia per la rendicontazione delle attività.

L'Azienda Usl di Bologna prosegue le consuete attività di gestione del rischio che vedono nell'integrazione di diverse fonti informative la modalità più completa per ottenere dati qualitativamente significativi.

La recente pandemia COVID-19 ha chiaramente evidenziato la necessità di un effettivo cambio di paradigma per quanto riguarda la gestione del rischio nelle organizzazioni sanitarie, passando da un approccio prevalentemente reattivo ad uno sistematicamente proattivo, tipico delle organizzazioni socio-tecniche ad "alta affidabilità" e con una cultura sensibile alla sicurezza ed alla resilienza, capace di anticipare gli eventi.

Oltre all'utilizzo degli strumenti "tradizionali" di gestione del rischio (Incident reporting, Sea, RCA, Morbidity e Mortality review, ecc.), risultano pertanto appropriati anche strumenti impiegati nelle organizzazioni ad "alta affidabilità", quali:

- simulazioni e training sul campo, per migliorare le competenze del team;
- riunioni di briefing/debriefing, per la gestione di situazioni di "crisis management";
- osservazioni dirette e visite per la sicurezza (safety walkround), per verificare l'adozione di comportamenti idonei e conformi alle indicazioni fornite per la sicurezza degli operatori e dei pazienti;
- analisi dei processi ad elevato rischio e analisi dei fattori umani, per l'acquisizione di conoscenze generali e formative relative alle No Technical Skills (NTS) e al team working.

L'Azienda USL proseguirà nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- rilevare gli accadimenti significativi per la sicurezza delle cure, anche in relazione allo sviluppo ed implementazione della piattaforma di segnalazione regionale SEGNALER;
- effettuare visite per la sicurezza/safety walk round (modello regionale Vi.si.t.a.re), in sinergia con i referenti aziendali per il rischio infettivo;

- applicare la check list di sala operatoria;
- assicurare osservazioni dirette sul campo, con particolare riferimento all'attività chirurgica (programma regionale OssERvare).

Prosegue inoltre l'attività di formazione ed aggiornamento del personale in tema di gestione del rischio e sicurezza delle cure, con iniziative rivolte a tutti gli operatori e, specificatamente, ai facilitatori della rete aziendale.

Per promuovere la sicurezza delle cure in ambito territoriale e nei processi di continuità assistenziale e/o transizione di cura ospedale/territorio, L'Azienda estenderà le Visite per la sicurezza (progetto regionale VISITARE) all'ambito territoriale.

Nel corso del 2023 verrà 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. L'Azienda parteciperà alle attività richieste per l'implementazione della piattaforma secondo i tempi, le modalità ed i criteri indicati dalla pianificazione regionale.

DESCRIZIONE INDICATORE		TARGET			
Elaborazione e formalizzazione del Piano annuale sicurezza cure e gestione rischio sanitario come richiesto dal DM 19/12/2022		Sì			
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: ≥30 osservazioni/anno			
Svolgimento e rendicontazione di Visite per la sicurezza effettuate in ambito territoriale (es. Case della Comunità, OSCO, CRA, ecc.)		≥2 visite/anno			
Partecipazione all'implementazione della piattaforma regionale "SegnalER"		Sì			
COD_IND	DESCRIZIONE INDICATORE ASSISTENZA OSPEDALIERA Sicurezza delle Cure	2020	2021	2022	TARGET
IND0721	% di procedure AHRQ4 con campo "check list" = "SI" nella SDO	84,95%	82,02%	96,5%	≥90%
IND0910	Flusso SSCL - Corrispondenza SSCL rispetto alla SDO su procedure taglio cesareo			82,09%	≥80%

#### 5.4. Sviluppo e miglioramento della qualità delle cure

Nel 2023 proseguirà l'impegno della Azienda nel garantire le attività per la costante implementazione delle Linee di indirizzo e delle buone pratiche regionali diffuse negli anni precedenti, con particolare riferimento a:

- "Linee di indirizzo regionali sulle cadute in ospedale" (circolare PG 2016\_786754 del 23/12/2016);
- "Linee indirizzo sulla prevenzione delle lesioni da pressione nell'assistenza ospedaliera e territoriale" (determinazione n. 17558 del 31/10/2018);
- "Linee di indirizzo regionali sulla buona pratica di cura degli accessi vascolari"



(determinazione n. 801 del 20/01/2021);

- "Buone pratiche per la prevenzione della contenzione in ospedale" (determinazione n. 4125 del 10/3/2021).

La diffusione delle buone pratiche avverrà anche tramite la formazione da parte dei professionisti sanitari, stimolando la fruizione delle iniziative formative, disponibili per tutte le aziende sanitarie sulla piattaforma regionale "e\_llaber" (<https://www.e-llaber.it/>).

La Regione Emilia-Romagna avvierà un progetto trasversale per la definizione degli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute nei setting ospedalieri e territoriali cui l'Azienda garantirà la massima partecipazione dei propri referenti 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.

DESCRIZIONE INDICATORE	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	≥30%
Numero di seminari di approfondimento sulle Lesioni da pressione, a cura dei referenti aziendali per le lesioni cutanee (RALC)	≥1
Numero di referenti aziendali partecipanti al progetto regionale sugli interventi di valutazione e prevenzione delle cadute	≥1

### 5.5. Supporto alle attività di verifica dei requisiti di accreditamento

L'Azienda per l'anno 2023 sarà impegnata al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- 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;
- verificare 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 all'Azienda, a seguito di convocazione formale, e la loro partecipazione alle iniziative di formazione e aggiornamento funzionali al mantenimento delle competenze specifiche.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Produzione e invio di una relazione delle attività di audit/autovalutazione	SI
Individuazione di una o più azioni di miglioramento di livello aziendale	SI
Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori convocati	≥80%
Numero di valutatori partecipanti alle attività di verifica/numero di valutatori afferenti all'Azienda	≥50%
Numero di valutatori partecipanti alle iniziative di formazione-aggiornamento/numero di valutatori convocati	≥80%



### 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, l'Azienda assicura il sostegno ad attività formative blended in cui siano previste alternanza di diverse tipologie con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo.

DESCRIZIONE INDICATORE	TARGET
Formazione erogata blended	N° eventi: ≥3 con valutazione di trasferibilità e/o impatto organizzativo



## 6. Gestione economico – finanziaria dell'Azienda

### 6.1 Il quadro economico e finanziario 2023

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

Si precisa che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2023, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e 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.

Il Bilancio economico preventivo 2023 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 ed in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione, rappresentati in DGR 1237/2023 e con protocollo n. 0760491.U/2023, e nel rispetto degli obiettivi economici assegnati con note prot. n. 0178091.U del 24/02/2023, n. 0330884.U del 05/04/2023 e n. 0900175.U del 06/09/2023

### 6.2 Analisi economica al preventivo 2023

I dati economici rappresentati nel preventivo 2023 riflettono l'impatto delle azioni volte alla riorganizzazione del sistema emergenza-urgenza, al recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, alla progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del SSN.

Con DGR 407/2022, il livello regionale, con l'obiettivo di verificare la sostenibilità complessiva di sistema, ha previsto verifiche bimestrali degli andamenti economici delle Aziende Sanitarie. Tali verifiche sono previste anche per l'anno 2023. La DGR 1237/2023 definisce il livello delle risorse di finanziamento della spesa corrente del SSR e il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2023.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, è stato redatto il bilancio economico preventivo 2023.

Per l'Azienda USL di Bologna il finanziamento 2023 ripartito a quota capitaria ammonta a 1.453.175.411 euro. Tale importo è comprensivo della quota FRNA disabili (18.293.847 euro), al netto del finanziamento vincolato alle Aziende Ospedaliere per 17.226.427 euro.

Come da indicazione regionale fornita con nota PG/2023/0760491.U del 27/07/2023 il bilancio economico preventivo aziendale presenta un risultato in linea con gli esiti della verifiche bimestrali sull'andamento della gestione da parte della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, ossia una perdita pari a -122,327 milioni di euro.





Tale risultato è comprensivo degli ammortamenti non sterilizzati di competenza dell'esercizio 2023, riferiti a tutti i beni ad utilità pluriennale utilizzati per l'attività produttiva; viene dunque assegnato il finanziamento relativo agli ammortamenti non sterilizzati delle immobilizzazioni entrate in produzione fino al 31/12/2009, per l'Azienda USL di Bologna, pari a 9.216.268 euro.

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

- AIDS prevenzione (120.000 euro);
- Centro regionale ausili (300.000 euro);
- Promozione salute in carcere (95.000 euro);
- Attività legate alla disforia di genere (180.000 euro);
- Spazi Giovani e Spazi Donne Immigrate (160.657 euro);
- Disagio psichico perinatale (41.000 euro);
- Pediatria di comunità (17.301 euro);
- Supporto alle attività di IVG farmacologica (30.413 euro);
- Gestione del back office relativo alle domande di partecipazione alle selezioni pubbliche per l'ammissione al corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (20.553€);
- Interventi di strada (461.599 euro);
- Trauma center e unità spinale (3.300.000 euro);
- Centro hub chirurgia epilessia (476.000 euro);
- Neurochirurgia dell'ipofisi (462.000 euro) e neurochirurgia pediatrica (160.000 euro);
- ECMO (80.000 euro);
- Screening neonatale (1.000.000 euro).

La programmazione aziendale in termini di azioni ed in coerenza con le linee programmatiche Regionali è riportata nel precedente capitolo "La Programmazione Sanitaria Aziendale 2023".

#### **Sintesi del bilancio e obiettivi economico-finanziari**

Per l'analisi degli obiettivi di programmazione 2023 si rimanda al capitolo "La Programmazione aziendale 2023".

### 6.3 Confronto CE preventivo 2023 vs Consuntivo 2022 – Nota illustrativa sugli scostamenti e sui criteri applicati per la previsione 2023

#### PREMESSA

La previsione 2023 formulata dall'Azienda presenta un risultato finale pari a **-122,33 milioni di euro**. Lo scenario che ha prodotto questa stima ha risentito della ripresa dell'attività ordinaria, del recupero delle liste d'attesa e della progressiva attuazione del PNRR e del Decreto Ministeriale n. 77/2022.

La previsione considera, come da indicazioni regionali, il rispetto degli obiettivi economici assegnati con note prot. n 0178091.U del 24/02/2023 e n. 0330884.U del 05/04/2023.

Il bilancio preventivo 2023 può essere sinteticamente rappresentato come segue:

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.996.025.036	2.077.248.936	1.974.611.580	21.413.456	-81.223.900	1,08%	-3,91%
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.091.399.394	2.073.063.655	2.077.211.636	14.187.758	18.335.738	0,68%	0,88%
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.416.638	-501.578	-498.700	-917.938	-915.060	184,07%	182,44%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	10.043.518	33.262.306	4.881.568	5.161.949	-23.218.788	105,74%	-69,81%
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	35.579.644	36.944.258	36.018.490	-438.846	-1.364.614	-1,22%	-3,69%
ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>-122.327.123</b>	<b>1.750</b>	<b>-134.235.678</b>	<b>11.908.556</b>	<b>-122.328.873</b>	<b>-8,87%</b>	<b>-6988464,22%</b>

Tab. 01

La stima del 2023 presenta una riduzione del Valore della Produzione di - 81,22 milioni di euro; un aumento dei Costi della Produzione pari a 18,34 milioni di euro (di cui 8,77 mln di euro costi per prestazioni di degenza a cittadini extrarar, partita rappresentata con pari importo anche nel Valore della produzione); un peggioramento del saldo Proventi e Oneri Finanziari di 0,92 milioni di euro e del saldo dei Proventi e Oneri Straordinari per 23,22 milioni di euro ed una riduzione delle Imposte pari a -1,36 milioni di euro.

In merito al Valore della Produzione, in decremento per -81,22 milioni di euro, si evidenzia che:

- i Contributi in c/esercizio diminuiscono per -58,41 milioni di euro vs il 2022. In particolare la riduzione è da attribuirsi in buona parte al venir meno delle assegnazioni relative a: sostegno all'equilibrio economico-finanziario per -41,15 milioni di euro, la copertura dei maggiori costi energetici per -16,98 milioni di euro, a decreti legge emergenziali e fondi europei a copertura di spese COVID per -9,59 milioni di euro, alla copertura dei costi per farmaci ad innovatività scaduta per -2,01 milioni di euro e per potenziamento dell'attività territoriale per -1,35 milioni di euro. Tali riduzione sono parzialmente compensate da maggiori risorse per +11,72 milioni di euro per quota capitaria e +1,16 milioni di euro per Emergenza 118.
- sono state previste minori rettifiche contributi c/esercizio per +1,12 milioni di euro vs il 2022;
- sono stati rappresentati minori Utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per -12,03 milioni di euro vs il 2022 principalmente a seguito della non riproposizione di risorse assegnate nel 2022 dal livello regionale (-2,55 milioni di euro per sostegno all'equilibrio economico finanziario, -1,99 milioni di euro per REMS, -5,50 milioni di euro per emersione lavoratori irregolari e -1,55 milioni di euro per FRNA);

- d) i ricavi per prestazioni sanitarie incrementano rispetto al consuntivo del 2022 per +12,77 milioni di euro. Tale incremento è in gran parte imputabile ai maggiori ricavi derivanti da: prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni (+8,77 milioni di euro), partita in compensazione e quindi non impattante sul risultato d'esercizio; mobilità attiva sia infra regionale (+1,131 milioni di euro) sia extraregionale (+2,21 milioni di euro, stime coerenti con le indicazioni regionali ricevute, attività libero-professionale per +0,66 milioni di euro;
- e) i rimborsi concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -22,27 milioni di euro, prevalentemente per la non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2022 per pay-back (-21,76 milioni di euro);
- f) la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risulta in riduzione per -2,66 milioni di euro.

Per quanto riguarda l'incremento vs l'anno 2022 di +18,34 milioni di euro sui Costi di Produzione si riportano di seguito gli scostamenti più rilevanti:

- a) l'incremento vs il consuntivo 2022 di **+13,91 milioni di euro** sull'approvvigionamento dei **Beni di consumo** (+13,6 milioni di euro sui beni sanitari e 0,31 milioni di euro per i beni non sanitari) deriva principalmente da:
  - o l'acquisto di Medicinali ed Emoderivati per +6,24 milioni di euro. L'azienda ha iscritto costi per spesa farmaceutica pari a + 7,3% vs il 2022, in linea con l'obiettivo regionale assegnato.
  - o maggiori consumi di Dispositivi Medici per +6,55 milioni di euro. L'aumento, riflette gli incrementi di spesa a seguito della ripresa dell'attività chirurgica, del piano per la riduzione delle liste d'attesa, dell'assorbimento dell'attività svolta nel 2022 presso strutture private accreditate e degli incrementi di spesa per adeguamenti ISTAT dei prezzi. La compensazione di tali incrementi con la riduzione dei costi per diagnostici in vitro (IVD) è coerente con il valore economico rappresentato nell'obiettivo di spesa assegnato dal livello regionale, ovvero +5,91% rispetto all'anno precedente;
  - o maggiori costi per vaccini e altri beni sanitari per +0,55 milioni di euro;
  - o la mobilità passiva da Altre aziende sanitarie per sangue ed emocomponenti per la +0,32 milioni;
  - o l'incremento dei consumi di materiale di guardaroba e pulizia (DPI) e di supporti informatici per +0,310 milioni.
- b) l'aumento di **+19,51 milioni di euro** per l'acquisto di **Servizi**, di cui +25,66 sui servizi sanitari e -6,14 milioni di euro sui servizi non sanitari.

L'incremento dei Servizi Sanitari per +25,66 milioni di euro vs il 2022 è il risultato di compensazione tra voci di costo in incremento e in riduzione. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti rispetto al consuntivo 2022:

- o per convenzioni nazionali Il dato rappresentato in bilancio preventivo è coerente con l'obiettivo di budget assegnato all'Azienda dal livello regionale e risulta pari a +0,97 milioni di euro vs il 2022;

- per la spesa relativa alla farmaceutica netta convenzionata il valore iscritto a bilancio è coerente con l'incremento del +1,8% vs 2022 (+1,88 milioni di euro) così come definito nell'obiettivo assegnato dal livello regionale;
- per la specialistica ambulatoriale sono stati rappresentati +0,45 milioni di euro vs il 2022 dovuti ai maggiori costi previsti per la mobilità passiva extraregionale, parzialmente compensati da riduzioni per specialistica da aziende sanitarie regionali, principalmente imputabile ai minori rimborsi riconosciuti all'Azienda Ospedaliera di Bologna per la processazione di tamponi;
- per Assistenza integrativa e protesica si è considerato l'incremento relativo sia ai dispositivi per incontinenza e stomia sia ad alimenti ipo-aproteici per celiaci e nefropatici per +0,46 milioni di euro;
- per l'assistenza ospedaliera si è stimato un incremento di +10,59 milioni di euro di cui:
  - +0,35 milioni di euro per mobilità passiva infrareregionale. I valori inseriti per la mobilità extra-provinciale sono coerenti con quanto indicato dal livello regionale. In ambito metropolitano si evidenzia un maggior riconoscimento di attività verso IOR e Ausl Imola;
  - +0,18 milioni di euro per mobilità extraregionale;
  - +1,76 mln di euro per assistenza ospedaliera da case di cura private per il recupero di interventi chirurgici in lista di attesa e per attività di alta specialità e psichiatria;
  - +8,31 milioni di euro per mobilità per cittadini residenti extraregione da privato in compensazione, in coerenza con quanto evidenziato al punto d) relativo al valore della produzione;
- per prestazioni di psichiatria sono stati considerati i maggiori costi pari a +2,25 milioni di euro derivanti dagli inserimenti in strutture ad alto costo e in Residenze per trattamenti riabilitativi a carattere estensivo nonché gli adeguamenti ISTAT dei contratti in essere e l'inserimento di pazienti residenti a Bologna nella struttura REMS di Reggio Emilia;
- per mobilità passiva relativa alla somministrazione di farmaci prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna e per incremento dei costi per la distribuzione per conto presso le Farmacie Convenzionate (+6,34 milioni di euro);
- per le prestazioni termali, l'incremento +0,66 milioni di euro vs il 2022, considera la ripresa dell'attività pre-Covid e la maggiore attrattività delle strutture di Porretta Terme che sono state oggetto recentemente di una importante opera di riqualificazione e ristrutturazione;
- per i trasporti sanitari il valore rappresentato nel Bilancio preventivo considera l'aumento di +4,03 milioni di euro vs il consuntivo 2022, principalmente imputabile ai maggiori costi derivanti dall'impatto dei rinnovi contrattuali legati alla gestione dei trasporti sia in elisoccorso sia in ambulanza;
- per i Servizi socio sanitari l'incremento di +4,74 milioni di euro comprende +3,64 milioni di euro per FRNA per adeguamenti tariffari previsti dalla DGR 1625/2022 e la restante quota per Hospice (+0,465 milioni di euro), per

Budget di Salute (0,53 milioni di euro) e per riabilitazione ortopedica a domicilio (0,12 mln di euro)

- o per la compartecipazione al personale per attività libero professionale in incremento per +0,63 milioni di euro, coerentemente con i maggiori ricavi iscritti per attività LP;
- o per gli altri servizi sanitari e sociosanitari si rappresenta una rilevante riduzione pari a -7,12 milioni per i costi cessanti a seguito dell'attenuarsi dell'emergenza Covid. Infatti, la riduzione riguarda principalmente i costi sostenuti per i tamponi effettuati presso laboratori esterni e farmacie convenzionate e per il rimborso alle strutture private corrisposto per l'utilizzo di spazi operatori e di lungodegenza. A fronte di tali riduzioni sono previsti in incremento, per adeguamenti ISTAT dei contratti e per maggiore attività del Laboratorio Unico, i costi dei service sanitari.

In merito ai Servizi non Sanitari si stima una riduzione dei costi per -6,14 milioni di euro verso il consuntivo 2022. Tra le principali variazioni si evidenziano: -6,72 milioni di euro per utenze a seguito di una generale flessione dei costi dei mercati energetici; -1,34 milioni di euro per consulenze/collaborazioni/lavoro interinale non sanitario, a seguito del minor ricorso al personale atipico per l'attività amministrativa di supporto alla gestione dell'emergenza COVID; +0,91 milioni di euro per lavanderia e mensa, principalmente per riconoscimento di adeguamenti ISTAT sui canoni dei servizi; +0,47 milioni di euro per trasporti non sanitari e +0,34 milioni di euro per premi di assicurazione.

- c) per manutenzioni e noleggi si stima un incremento pari rispettivamente a +3,016 milioni di euro e +1,59 milioni di euro;
- d) Il valore rappresentato per il costo del personale dipendente è pari a quello definito dal livello regionale come obiettivo aziendale e comporta una riduzione di -9,86 milioni di euro vs il 2022. In particolare, si evidenzia che la riduzione prevista dall'obiettivo regionale risulta pari a - 6 mln di euro vs il 2022 e che la restante parte è imputabile ad una diversa allocazione rispetto al consuntivo 2022 delle seguenti voci stipendiali: Indennità di Vacanza Contrattuale 19-21 e 22-24, Indennità di PS, Aumento del trattamento accessorio, Ordinamento professionale). Tali voci sono state stornate dal Costo del personale e allocate nei conti degli accantonamenti;
- e) per le **Variazioni delle Rimanenze (+1,60 milioni di euro vs 2022)**, in sede di preventivo, non si riportano valori in quanto le stime sui beni sono effettuate sulla base dei consumi;
- f) per la **Svalutazione crediti**, in riduzione per **-3,50 milioni di euro**, non sono stati iscritti valori in quanto l'Azienda non ha ritenuto necessario procedere ad ulteriori svalutazioni dei crediti presenti in bilancio, vista la consistenza al 31/12/2022;
- g) Per gli **Accantonamenti** sono stati previsti valori in riduzione per **-4,47 milioni di euro**. Tale riduzione deriva dalla non iscrizione di accantonamenti per rischi per -2,4 milioni di euro e di -8,5 milioni di euro per quote inutilizzate di contributi (di cui -5,5 milioni di euro per FRNA. A fronte di tali minori accantonamenti sono stati iscritti, coerentemente con le indicazioni regionali, +11,4 milioni di euro per rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato

Per i **proventi e oneri finanziari** si stimano maggiori costi per **+0,91 milioni di euro** a seguito dell'incremento del tasso di interesse sui mutui stipulati dall'Azienda



Si rileva una riduzione dei **proventi straordinari**, pari a **-23,22** milioni di euro rispetto al 2022. La variazione è da attribuirsi prevalentemente al venir meno delle assegnazioni regionali avvenute nel corso del 2022 e all'inserimento di un saldo della gestione straordinaria a carico dell'Azienda pari a 10,04 milioni di euro, che considera le risultanze del progetto aziendale di ricognizione delle fatture da ricevere in termini di insussistenze già comunicate al Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF) dai Servizi Gestori.

Si evidenzia, infine, la riduzione rispetto al 2022 dei costi per **IRAP** per un importo pari a **-1,36 milioni di euro**, coerentemente con l'andamento del costo delle risorse umane.

## VALORE DELLE PRODUZIONE

Il valore della Produzione rispetto all'anno precedente diminuisce complessivamente di -81,22 milioni di euro; al netto della minor assegnazione per FRNA di -1,90 mln di euro la riduzione è pari a -79,33 milioni di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.996.025.036	2.077.248.936	1.974.611.580	21.413.456	-81.223.900	1,08%	-3,91%
	FRNA Valore della Produzione	114.067.936	115.964.231	114.182.418	-114.482	-1.896.295	-0,10%	-1,64%
	Totale Valore della Produzione al netto FRNA	1.881.957.099	1.961.284.705	1.860.429.162	21.527.937	-79.327.605	1,16%	-4,04%

Tab. 02

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

## Contributi in conto esercizio

### A.1) Contributi in conto esercizio

Il valore dei contributi in conto esercizio evidenzia una riduzione di **-58,41 milioni di euro** vs il consuntivo 2022, pari a **-3,30%**.

In dettaglio, tale variazione è attribuibile alle riduzioni rispetto al consuntivo 2022 di -53,11 milioni di euro per contributi da F.S. regionale e di -4,96 milioni di euro per contributi in c/esercizio (extra fondo). Di seguito vengono esplicitate le motivazioni di tali scostamenti.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.712.999.148	1.771.408.302	1.712.176.575	822.574	-58.409.154	0,05%	-3,30%
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.661.957.214	1.715.065.951	1.666.674.440	-4.717.226	-53.108.737	-0,28%	-3,10%
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.493.998.309	1.518.085.507	1.477.829.187	16.169.123	-24.087.197	1,09%	-1,59%
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	78.201.075	80.501.976	99.533.420	-21.332.345	-2.300.901	-21,43%	-2,86%
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	71.778.551	71.612.326	73.741.456	-1.962.906	166.224	-2,66%	0,23%
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	17.979.279	44.866.143	15.570.378	2.408.902	-26.886.863	15,47%	-59,93%
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	41.535.607	46.496.581	37.552.382	3.983.225	-4.960.973	10,61%	-10,67%
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	9.506.327	9.793.005	7.916.987	1.589.340	-286.678	20,08%	-2,93%
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	-	52.765	32.765	-32.765	-52.765	-100,00%	-100,00%

Tab. 03

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

Si stimano Contributi da FS Regionale (AA0020) in riduzione rispetto al consuntivo 2022 per **-53,11 milioni di euro**. Le voci che compongono tale aggregato sono le seguenti:

- a) **AA0031 "Finanziamento indistinto"** diminuisce di **-24,09 milioni** di euro rispetto al consuntivo 2022. Tale scostamento deriva da minori finanziamenti per :
  - -34,91 mln di euro per risorse a sostegno dell'equilibrio economico finanziario;

- -6,85 mln di euro per finanziamenti COVID legati ai decreti emergenziali;
- -0,96 milioni per finanziamenti a copertura dei rimborsi a favore delle strutture socio-sanitarie per acquisto DPI per il contenimento della pandemia COVID;
- -0,23 mln di euro a copertura degli ammortamenti non sterilizzati per l'anno 2023 relativi alle immobilizzazioni entrate in produzione entro il 31/12/2009

compensati da maggiori assegnazioni per:

- +11,72 mln di euro di quota capitaria;
- +7,25 mln di euro a copertura di rinnovi contrattuali ed emolumenti per indennità del personale dipendente (di cui 1,13 mln di euro per indennità di PS, allocati nella voce AA0040 in sede di consuntivo 2022).

- b) **AA0032 “Finanziamento indistinto finalizzato da Regione”** è in diminuzione rispetto al consuntivo 2022 di **-2,30 milioni di euro**.

La diminuzione è dovuta per -0,75 milioni di euro alla non assegnazione di alcuni finanziamenti derivanti da decreti emergenziali COVID e per -1,26 mln di euro per minori finanziamenti per progettualità aziendali e regionali. In riduzione per -0,21 mln di euro i finanziamenti a copertura degli oneri conseguenti all'attivazione degli applicativi GRU/GAAC e per i progetti DSM-DP e SegnalER

- c) **AA0033 “Funzioni”** in incremento per 0,17 milioni di euro a seguito della maggior assegnazione di +1,16 mln di euro per la funzione Emergenza -118, compensata da minori finanziamenti sia per attività trapiantologica sia per funzioni e altre progettualità reative ad attività regionali o sovrazieziali;

- d) **AA0040 “Contributi da Regione per FSR vincolato”** si riduce rispetto al consuntivo dell'anno precedente per **-26,89 milioni di euro**, di cui:

- -16,98 milioni di euro per risorse a copertura dei maggiori costi legati all'aumento dei prezzi delle fonti energetiche;
- -4,63 mln di euro, risorse assegnate nel 2022 a sostegno dell'equilibrio economico-finanziario
- -2,01 mln di euro per finanziamento di farmaci ad innovatività scaduta;
- -2,77 milioni di euro per riconoscimento indennità al personale dipendente (legge Gelli, indennità di Pronto Soccorso, Ordinamento professionale)
- -1,35 mln di euro per risorse volte al potenziamento territoriale DM 77/2022
- +0,87 milioni di euro per aumento sul Fondo farmaci innovativi oncologici Lista A e non oncologici.

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

I Contributi c/esercizio extra fondo (AA0050) diminuiscono rispetto all'anno precedente di **- 4,96 milioni di euro**. Tale diminuzione rispetto all'anno precedente è dovuta a:

- -1,54 mln di euro per riduzione contributi extra fondo - AA0060 - principalmente per minori assegnazioni a sostegno dell'equilibrio



economico-finanziario (-1,61 mln di euro euro vs 2021) e -0,21 milioni di euro per iscrizioni volontarie a SSN ;

- -1,10 milioni di euro per minori contributi extrafondo vincolati – AA0110 - da altre aziende della regione;
- +1,10 milioni di euro per contributi da Ministero della Salute (AA0141) a seguito dell'assegnazione regionale di fondi per la cura dei soggetti con disturbi dello spettro autistico. In sede previsionale, è stato iscritto un accantonamento di pari importo nella voce BA2790;
- -2,23 milioni di euro nel conto AA0150 contributi extra fondo da altri soggetti pubblici, di cui -0,59 mln di euro per fondo spese sanitarie collegate al Covid – 19; -1,89 milioni di euro per Progettualità aziendali e -1,864 mln di euro per finanziamento Emergenza Ucraina. Tali riduzioni sono compensate dal finanziamento di +0,995 mln di euro, non iscritti in consuntivo 2022, per progettualità PNRR, da +0,42 mln di euro per FNA e da +0,75 mln di euro per progettualità aziendali legate alla gestione dell'autismo. Si evidenzia come in tale aggregato siano stati iscritti finanziamenti correlati al PNRR per un importo di 0,95 milioni di euro;
- +0,47 mln di euro per indennizzi emotrasfusi L210/92, per tale incremento di finanziamento sono stati previsti pari costi AA0160
- -1,66 milioni di euro nella voce AA0170 a copertura di costi COVID essendosi conclusi nel corso dell'anno 2022 sia il progetto Europeo FESR sia la rendicontazione dei costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza Pandemica al Dipartimento di Protezione Civile

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

In leggera riduzione i contributi in c/esercizio per ricerca (AA0180) per **-0,287 milioni di euro** verso il consuntivo 2022. Si segnala come in tale aggregato siano stati rappresentati anche 2,20 milioni di euro di finanziamenti legate a progettualità PNRR.

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

I Contributi c/esercizio da privati (AA0230) calano rispetto all'anno precedente di **-53 mila euro**. In questo aggregato è stato iscritto il contributo per PNRR di importo pari a 0,87 milioni di euro.

## Rettifiche contributi in c/esercizio

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-1.119.793	-2.522.848	-1.531.650	411.857	1.403.056	-26,89%	-55,61%
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	-1.119.793	-2.012.299	-1.017.000	-102.793	892.506	10,11%	-44,35%
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-510.549	-514.650	514.650	510.549	-100,00%	-100,00%

Tab. 04

In merito al sostegno delle politiche d'investimento sono state stimate rettifiche ai contributi

in conto esercizio su progetti funzioni e ai contributi da FRS vincolati per un importo complessivo pari a 1,12 milioni di euro. In tali importi vengono ricomprese le rettifiche ai contributi assegnati dalla Regione per potenziamento hardware e software, collegati anche alle progettualità regionali compresi gli applicativi GRU, GAAC, DSM-DP.

#### Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>13.660.721</b>	<b>25.689.397</b>	<b>16.365.648</b>	<b>-2.704.927</b>	<b>-12.028.676</b>	<b>-16,53%</b>	<b>-46,82%</b>
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	2.108.016	6.988.624	6.972.558	-4.864.542	-4.880.608	-69,77%	-69,84%
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	1.131.710	11.686.137	3.204.492	-2.072.782	-10.554.426	-64,68%	-90,32%
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	6.491.735	5.064.083	4.335.936	2.155.799	1.427.652	49,72%	28,19%
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	3.908.659	1.841.308	1.752.707	2.155.952	2.067.351	123,01%	112,28%
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	20.600	109.245	99.955	-79.355	-88.645	-79,39%	-81,14%

Tab. 05

Per l'anno 2023 si prevede un utilizzo fondi per un totale di 13,66 milioni di euro, pari ad un decremento di - 12,03 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022. Il decremento sul conto AA0271 per un importo di -4,88 milioni di euro è dovuto principalmente a minori utilizzi in ambito FRNA (sia derivanti dall'utilizzo delle risorse accantonate dalla gestione 2022 sia per minori assegnazioni regionali allocate in tale voce di bilancio). Il decremento di -10,55 milioni di euro vs il consuntivo, nella voce AA0280 utilizzi da Fondi regionali vincolati, è dovuto principalmente alla non riproposizione di finanziamenti regionali per REMS (-1,99 mln di euro), per emersione lavoratori irregolari (-5,50 mln di euro), per sostegno all'equilibrio economico finanziario (-2,55 mln di euro).

L'incremento registrato nella voce AA0290 di +2,07 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022 deriva da maggiori utilizzi per FNA (+2,41 mln di euro) e per attività svolte in ambito IRCCS (+0,83 milioni di euro), compensati da una riduzione degli utilizzi per progettualità aziendali.

#### Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria

Nella seguente tabella è riportata la stima relativa ai ricavi di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria. I ricavi incrementano rispetto al consuntivo del 2022 per +12,77 milioni di euro. Va evidenziato che tale incremento è principalmente imputabile ai maggiori ricavi per +8,77 milioni di euro per prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni, partita in compensazione e quindi non impattante sul risultato d'esercizio. A tale incremento si aggiungono i maggiori ricavi per prestazioni erogate sia a residenti di altre Aziende extraregione, per un importo pari a +2,96 milioni di euro, sia a residenti di Aziende sanitarie regionali per +1,31 milioni di euro.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	191.249.535	178.476.124	172.809.818	18.439.717	12.773.411	10,67%	7,16%
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	99.956.331	96.391.893	96.022.555	3.933.776	3.564.438	4,10%	3,70%
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	71.829.293	70.522.042	71.850.769	-21.476	1.307.251	-0,03%	1,85%
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	109.000	61.260	109.000	-	47.740	0,00%	77,93%
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	28.018.038	25.808.591	24.062.786	3.955.252	2.209.447	16,44%	8,56%
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	64.740.427	55.965.148	55.964.855	8.775.572	8.775.279	15,68%	15,68%
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	7.815.564	8.045.849	5.910.439	1.905.125	-230.284	32,23%	-2,86%
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	18.737.213	18.073.234	14.911.969	3.825.244	663.979	25,65%	3,67%

Tab. 06

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

La ripresa delle attività ospedaliere ed ambulatoriali per il 2023 ha comportato un aumento della mobilità attiva (voce AA0330) di **+3,56 milioni di euro** rispetto al consuntivo 2022. Di tale incremento 2,21 milioni di euro sono attribuibili a ricavi da Aziende sanitarie per residenti extraRER e 1,31 milioni di euro per mobilità attiva da Aziende della Regione.

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

In incremento rispetto all'anno precedente per **+8,77 milioni di euro** per prestazioni erogate da privato per residenti extra Regione (partita in compensazione) rispetto al consuntivo 2022.

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

I ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati (AA0660) diminuiscono rispetto all'anno 2022 per -0,23 milioni di euro.

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

I ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia (AA0670) risultano in incremento per +664 mila euro rispetto al consuntivo 2022. A fronte di tale aumento di ricavi è stato previsto un incremento dei costi per attività LP.

Per quanto riguarda la mobilità attiva extra-regionale si evidenzia come l'attività erogata a cittadini non residenti in Emilia Romagna sia in sensibile aumento rispetto all'anno precedente.

Come da indicazioni regionali, in sede di preventivo si è proceduto a esporre una stima della attività 2023 in misura non superiore a quanto rappresentato in sede di "Preconsuntivo 2023 – maggio". La stima rappresentata è ottenuta come proiezione matematica dei ritorni informativi disponibili, tranne che per la medicina di base e i trasporti per i quali si è proposta rispettivamente la produzione 2022 e la produzione 2021.

Conto CE	Descrizione conto CE	Anno 2019		Anno 2022		Anno 2023	
		Produzione	Bilancio Consuntivo	Produzione	Bilancio consuntivo	Stima produzione	Bilancio Preventivo
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	15.242.759	14.588.754	11.733.064	11.733.064	13.369.157	13.369.157
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	2.689.785	2.264.192	1.740.688	1.740.688	3.013.540	3.013.540
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	684.849	675.351	503.604	503.604	640.404	640.404
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	1.855.637	1.763.870	1.958.398	1.958.398	2.597.482	2.402.102
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	1.289.706	1.330.443	1.310.640	1.310.640	1.526.832	1.526.832
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.507.184	1.472.030	1.341.099	1.341.099	1.596.490	1.455.417
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	1.750.387	1.435.428	1.270.759	1.270.759	1.866.566	1.866.566
<b>Totale mobilità attiva extra-regionale</b>		<b>25.020.308</b>	<b>23.530.068</b>	<b>19.858.250</b>	<b>19.858.250</b>	<b>24.610.471</b>	<b>24.274.017</b>

### Concorsi, recuperi e rimborsi

Si stima per tale aggregato un decremento di **-22,27 milioni di euro**, pari ad una riduzione rispetto all'anno precedente del -45,17%. Tale riduzione è dovuta prevalentemente alla non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2022 e allocate sul conto dei rimborsi da Aziende farmaceutiche per pay-back da superamento del tetto spesa farmaceutica ospedaliera e ai rimborsi da case di cura private per la fornitura diretta di Dispositivi Medici allocati a consuntivo 2022 nella voce AA0930. Tali riduzioni sono compensate dal maggior rimborso corrisposto da AOU a seguito della cessione di ramo d'Azienda del Servizio Immunotrasfusionale avvenuta a settembre 2022, e che ha impattato su tutto l'anno 2023.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	27.036.485	49.306.423	25.932.496	1.103.989	-22.269.938	4,26%	-45,17%
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	51.397	51.397	101.939	-50.542	-	-49,58%	0,00%
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	-	41.626	-	-	-41.626		-100,00%
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	23.444.873	22.001.146	21.382.976	2.061.897	1.443.726	9,64%	6,56%
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.454.378	2.237.707	2.183.269	-728.891	-783.329	-33,39%	-35,01%
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.085.837	24.974.546	2.264.313	-178.476	-22.888.709	-7,88%	-91,65%

Tab. 07

### Compartecipazioni alla spesa per prestazioni sanitarie

La stima per entrate da compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie è pari a 24,56 milioni di euro, in riduzione per -2,66 milioni vs il 2022.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA0940	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>24.560.000</b>	<b>27.225.485</b>	<b>22.050.000</b>	<b>2.510.000</b>	<b>-2.665.485</b>	<b>11,38%</b>	<b>-9,79%</b>
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale	23.660.000	26.077.062	21.300.000	2.360.000	-2.417.062	11,08%	-9,27%
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	900.000	1.148.423	750.000	150.000	-248.423	20,00%	-21,63%

Tab. 08

### Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio

La voce rappresentata nella seguente tabella è correlata alla realizzazione del Piano Investimenti e ai cespiti entrati in produzione nell'esercizio. In sede previsionale, si stimano valori in continuità con l'anno 2022.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>23.693.678</b>	<b>23.693.678</b>	<b>23.418.652</b>	<b>275.026</b>	<b>-</b>	<b>1,17%</b>	<b>0,00%</b>

Tab. 09

### Altri ricavi e proventi

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
AA1060	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>3.945.261</b>	<b>3.972.375</b>	<b>3.390.041</b>	<b>555.219</b>	<b>-27.114</b>	<b>16,38%</b>	<b>-0,68%</b>
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	130.000	131.226	160.000	-30.000	-1.226	-18,75%	-0,93%
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	2.011.500	2.057.879	2.080.000	-68.500	-46.379	-3,29%	-2,25%
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.803.761	1.783.269	1.150.041	653.719	20.492	56,84%	1,15%

Tab. 10

Sulla base delle informazioni disponibili sono stati stimati ricavi in linea con l'anno precedente.

### COSTI DELLA PRODUZIONE

I costi di produzione del 2023 rispetto al consuntivo 2022 mostrano un incremento di +18,34 milioni di euro pari al +0,88%. Al netto dei costi per prestazioni legate a FRNA la variazione è +20,23 milioni di euro pari al +1,03%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	2.091.399.394	2.073.063.655	2.077.211.636	14.187.758	18.335.738	0,68%	0,88%
	FRNA Costi della Produzione	114.067.936	115.964.231	114.182.418	-114.482	-1.896.295	-0,10%	-1,64%
	<b>Totale Costi della Produzione al netto FRNA</b>	<b>1.977.331.457</b>	<b>1.957.099.424</b>	<b>1.963.029.218</b>	<b>14.302.239</b>	<b>20.232.033</b>	<b>0,73%</b>	<b>1,03%</b>

Tab. 11

Di seguito si riporta il dettaglio delle voci di costo che evidenziano le variazioni più significative rispetto al consuntivo 2022.

## Acquisti di beni

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>247.328.951</b>	<b>233.414.245</b>	<b>239.971.858</b>	<b>7.357.093</b>	<b>13.914.706</b>	<b>3,07%</b>	<b>5,96%</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>241.556.951</b>	<b>227.946.895</b>	<b>234.111.006</b>	<b>7.445.945</b>	<b>13.610.056</b>	<b>3,18%</b>	<b>5,97%</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	134.809.420	128.564.249	126.815.365	7.994.055	6.245.170	6,30%	4,86%
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	1.240.000	1.290.951	1.720.000	-480.000	-50.951	-27,91%	-3,95%
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.090.000	1.119.493	1.100.000	-10.000	-29.493	-0,91%	-2,63%
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	12.690.439	12.434.095	12.410.653	279.786	256.344	2,25%	2,06%
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	77.016.271	70.463.321	77.438.421	-422.150	6.552.950	-0,55%	9,30%
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.500.000	1.518.103	1.550.000	-50.000	-18.103	-3,23%	-1,19%
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	10.850.000	11.388.228	11.550.000	-700.000	-538.228	-6,06%	-4,73%
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	952.000	915.808	592.000	360.000	36.192	60,81%	3,95%
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	16.000	12.665	16.000	-	3.335	0,00%	26,33%
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	3.571.800	2.423.380	3.568.044	3.756	1.148.420	0,11%	47,39%
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	151.022	227.045	170.523	-19.502	-76.023	-11,44%	-33,48%
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>5.772.000</b>	<b>5.467.350</b>	<b>5.860.852</b>	<b>88.852</b>	<b>304.650</b>	<b>-1,52%</b>	<b>5,57%</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	210.000	218.719	250.000	-40.000	-8.719	-16,00%	-3,99%
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	1.960.000	1.849.985	1.963.956	-3.956	110.015	-0,20%	5,95%
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	600.000	615.752	600.000	-	-15.752	0,00%	-2,56%
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.545.000	2.400.680	2.525.000	20.000	144.320	0,79%	6,01%
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	264.000	201.419	264.000	-	62.581	0,00%	31,07%
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	193.000	180.795	193.000	-	12.205	0,00%	6,75%
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	64.896	-64.896	-	-100,00%	

Tab. 12, 13

L'andamento dei costi per acquisto di beni di consumo rileva un incremento, rispetto al consuntivo 2022, di +13,91 milioni di euro pari a +5,96%. In particolare, rispetto al consuntivo 2022 l'aumento sui beni sanitari è dovuto in prevalenza ai prodotti farmaceutici ed Emoderivati (BA0030) +6,25 milioni di euro (+4,86%), ai Dispositivi medici +6,55 milioni di euro e per altri beni e prodotti sanitari (+1,148 milioni di euro ; +47,39%).

### Beni sanitari

#### 1 - B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (BA0030)

Tale aggregato incrementa, rispetto al consuntivo 2022, di +6,24 milioni di euro. Tale variazione è attribuibile sia a maggiori costi per particolari tipologie di medicinali sia a risparmi derivanti da gare e dagli effetti del progetto Governo del farmaco.

In particolare, gli incrementi di costo sui prodotti farmaceutici rispetto al consuntivo 2022, pari a circa 12,2 mln di euro, sono prevalentemente imputabili alla somministrazione di :

- farmaci ex innovativi 2022 oncologici (osimertinib, nivolumab, dabrafenib+trametinib, pembrolizumb, abemaciclib, durvalumab,

daunorubicina/citarabina, lutezio, CarT) e innovativi oncologici e non oncologici con scadenza 2023 (glecaprevir/pibrentasvir, fingolimod, cerliponase alfa, patisiran, ribociclib), con spostamento della spesa sull'acquisto ospedaliero;

- farmaci appartenenti alle principali categorie con maggior assorbimento di spesa, ovvero biologici immunosoppressori, oncologici non innovativi, antidiabetici, NAO, farmaci per il trattamento di HIV e HCV;
- farmaci e fattori della coagulazione utilizzati per il trattamento di malattie rare sia per pazienti già in trattamento dal 2022 che per nuovi pazienti.

Si prevede inoltre un incremento di spesa per i trattamenti con farmaci per Sclerosi Multipla.

Tali aumenti sono compensati dai minori costi, per 4,16 milioni di euro, derivanti da risparmi per gare farmaci, genericazioni, azioni su biosimilari e dagli effetti del progetto Governo del farmaco gestito a livello interaziendale in ambito metropolitano.

### **Obiettivi di spesa per Acquisto Ospedaliero**

Per l'acquisto ospedaliero, a livello regionale, si prevede una spesa di 1,18 mld di euro, con un aumento rispetto all'anno precedente del +6,1%, con scostamenti differenziati fra le Aziende sanitarie. Tale importo considera la spesa dovuta a farmaci con scadenza del requisito di innovatività nel 2022 o nel corso del 2023 e pertanto esclusi dagli specifici fondi, nonché l'incremento dei consumi per i gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa (oncologici, immunosoppressori, antidiabetici, farmaci per la sclerosi multipla, per le malattie rare, ecc.) a seguito di ampliamento dei casi arruolati, estensione di indicazioni terapeutiche, immissione in commercio di nuovi prodotti. L'obiettivo individuato per l'Azienda Usl, è pari a 123,04 milioni di euro, +7,3% vs il 2022. In sede di preventivo 2023, l'Azienda ha rappresentato un valore pari a quello definito dal livello regionale con nota prot. n 0178091.U del 24/02/2023.

<b>acquisto ospedaliero</b>				
<i>esclusi innovativi, ossigeno e vaccini</i>				
	<b>OBJ 2023</b>		<b>Preventivo 2023</b>	
	Importo totale (€)	var. % vs 2022	Importo totale (€)	var. % vs 2022
AUSL Bologna	<b>123.038.249</b>	7,3%	<b>123.038.249</b>	7,3%
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>1.155.046.599</b>	<b>6,1%</b>		

Per i farmaci innovativi, oncologici e non oncologici, da Fondo Nazionale la regione ha stimato un impegno di risorse a livello regionale pari a 97,13 mln di euro di cui 11,37 milioni di euro per l'Ausl di Bologna.

Anno 2023	stima spesa innovativi: importi basati su proiezioni e confronto con Aziende		
	Aziende	non oncologici	oncologici
101 - AUSL Piacenza	2.012.780	2.101.052	4.113.832
102 - AUSL Parma	2.430.412	142.094	2.572.506
902 - Aou Parma	1.318.532	1.820.777	3.139.309
103 - AUSL Reggio Emilia	4.000.000	5.642.000	9.642.000
104 - AUSL Modena	4.724.082	3.157.810	7.881.892
904 - AOU Modena	1.316.093	1.932.228	3.248.321
105 - AUSL Bologna	9.876.556	1.492.829	11.369.385
908 - AOU Bologna	3.338.938	15.917.549	19.256.487
960 - IOR	11.917	77.639	89.556
106 - AUSL Imola	1.478.069	565.228	2.043.296
109 - AUSL Ferrara	3.109.585	375.364	3.484.949
909 - AOU Ferrara	791.552	2.063.240	2.854.792
114 - AUSL Romagna	16.980.018	7.231.971	24.211.989
IRST		3.219.852	3.219.852
<b>Emilia Romagna</b>	<b>51.388.534</b>	<b>45.739.632</b>	<b>97.128.166</b>

Si precisa inoltre che, in questa fase e in attesa di ricevere il rimborso da parte della Regione sull'effettivo consumo, per i Fattori della coagulazione del sangue si è stimato un finanziamento in linea con l'anno 2022 (10,44 milioni di euro).

### 3 - B.1.A.2) Sangue ed Emocomponenti (BA0070)

In leggero incremento vs il 2022 la voce Sangue ed Emocomponenti in mobilità da altre Aziende sanitarie per +0,26 milioni di euro pari al +2,1%.

### 2 - B.1.A.3) Dispositivi medici (BA0210)

Il costo per Dispositivi medici, in incremento per +6,55 milioni di euro rispetto al 2022, riflette gli incrementi di spesa a seguito della ripresa della attività chirurgica, del piano per la riduzione delle liste d'attesa, dell'assorbimento dell'attività svolta nel 2022 presso strutture private accreditate e degli incrementi di spesa per adeguamenti ISTAT dei prezzi. Tali incrementi sono in parte compensati dalla riduzione dei costi per diagnostici in vitro (IVD), per circa 1,68 mln di euro, a seguito di una minor processazione di tamponi molecolari COVID.

#### Obiettivi di spesa per Dispositivi medici

L'obiettivo regionale di spesa per questo particolare aggregato economico è stato quantificato in un limite di incremento nel 2023 rispetto al 2022 pari a 38,6 milioni di euro e considera la spesa dovuta a incrementi fisiologici di consumi di dispositivi medici per le attività di assistenza ospedaliera e territoriale (dispositivi per la gestione della malattia diabetica, endoscopia, guanti, medicazioni, cardiovascolare, IVD, ecc...); incremento di spesa per il recupero dell'attività chirurgica pari ai volumi 2019; impatto adeguamento ISTAT dei prezzi, già richiesto nel 2022 e stimato per il 2023; previsione assorbimento attività chirurgica svolta presso strutture private accreditate.

Con nota prot. n 0178091.U del 24/02/2023 la Regione ha assegnato all'Ausl di Bologna un obiettivo di budget che prevede un limite di un incremento di spesa del +5,91% rispetto al dato di preconsuntivo 2022.

In sede di preventivo l'Azienda ha dunque rappresentato costi pari all'obiettivo regionale



assegnato, ovvero 77.013.375 euro.

### 3 - B.1.A.4) Prodotti dietetici (BA0250)

Si stima per i prodotti dietetici un andamento in linea con l'anno precedente.

### 4 - B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)

La stima del costo per l'anno 2022 risulta in leggera riduzione rispetto all'anno 2022 di 0,54 milioni di euro pari al -4,73%. Tale stima tiene conto sia delle campagne vaccinali autunnali sia di una riduzione di vaccinazioni registrata nel primo semestre 2023 per Herpez Zoster e per pneumococco.

### 5 - B.1.A.6) Prodotti chimici (BA0270)

La stima 2023 del consumo di prodotti chimici è sostanzialmente costante rispetto a quanto verificatosi nel 2022.

### 6 - B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari (BA0290)

L'aumento nei confronti del consuntivo 2022 di **+1,15 milioni di euro (+51,72%)** è dovuto principalmente a maggiori consumi di DPI allocati sul nuovo conto regionale Dispositivi di Protezione Individuale non Dispositivi Medici e precedentemente allocati sul conto dei Dispositivi medici.

### 7 - B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione (BA0300)

La previsione degli acquisti di dispositivi medici da altre Aziende è pari a 151 mila euro, sostanzialmente in linea con il dato di consuntivo 2022.

#### Beni non sanitari

La previsione per l'acquisto di beni non sanitari rispetto al consuntivo 2022 è in aumento per +305 mila euro, prevalentemente dovuto al materiale di guardaroba/pulizia, ai supporti informatici e alla cancelleria.

### Acquisto di servizi

In merito all'acquisto dei Servizi si stima un incremento di +19,51 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022 pari al +1,57%.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	1.259.798.627	1.240.285.392	1.266.913.032	-7.114.405	19.513.235	-0,56%	1,57%
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	1.139.146.320	1.113.491.347	1.130.837.062	8.309.258	25.654.973	0,73%	2,30%
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	120.652.307	126.794.045	136.075.970	-15.423.663	-6.141.738	-11,33%	-4,84%

Tab. 14

#### Servizi sanitari

La previsione dell'acquisto di Servizi sanitari incrementa per +25,65 milioni di euro verso il consuntivo 2022 pari a +2,07%. Di seguito si analizzano gli scostamenti più rilevanti.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>1.139.146.320</b>	<b>1.113.491.347</b>	<b>1.130.837.062</b>	<b>8.309.258</b>	<b>25.654.973</b>	<b>0,73%</b>	<b>2,30%</b>
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	101.400.031	100.429.734	104.481.998	-3.081.966	970.298	-2,95%	0,97%
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	110.896.442	108.946.077	108.118.673	2.777.769	1.950.365	2,57%	1,79%
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	115.849.093	115.399.844	118.311.121	-2.462.028	449.250	-2,08%	0,39%
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	227.500	178.641	280.000	-52.500	48.859	-18,75%	27,35%
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	12.234.274	11.768.692	11.709.039	525.235	465.582	4,49%	3,96%
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	10.200.000	10.023.573	10.622.788	-422.788	176.427	-3,98%	1,76%
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	357.598.275	347.010.205	349.567.135	8.031.140	10.588.070	2,30%	3,05%
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.545.000	18.290.767	18.355.000	2.190.000	2.254.233	11,93%	12,32%
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	103.383.205	97.038.930	99.525.353	3.857.853	6.344.275	3,88%	6,54%
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.586.368	2.930.216	2.996.845	589.523	656.152	19,67%	22,39%
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	48.957.947	44.928.930	45.510.968	3.446.979	4.029.018	7,57%	8,97%
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	155.548.834	150.806.065	154.969.565	579.269	4.742.770	0,37%	3,14%
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.624.000	13.996.207	12.161.700	2.462.300	627.793	20,25%	4,49%
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	17.160.481	17.499.456	18.371.726	-1.211.244	-338.975	-6,59%	-1,94%
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.518.347	13.707.735	15.173.642	-1.655.294	-189.388	-10,91%	-1,38%
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	53.416.521	60.536.276	60.681.510	-7.264.989	-7.119.754	-11,97%	-11,76%

Tab. 15

### B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base (BA0410)

In merito ai servizi per convenzioni nazionali si rileva un incremento rispetto al consuntivo 2022 pari a **+0,97 milioni di euro**, pari al +0,97%. Con nota prot. n 0178091.U del 24/02/2023 la Regione ha determinato per l'Azienda USL di Bologna i seguenti obiettivi di budget per la medicina di base:

Area	Obt Budget 2023
Medici di medicina generale	72.515.212
Pediatri di libera scelta	15.647.064
Continuita' assistenziale	7.965.000
Medicina dei servizi territoriali	790.676
Medici di assistenza penitenziaria	800.000
Medici dell'emergenza territoriale	2.707.057
<b>TOTALE Medicina di Base</b>	<b>100.425.009</b>

Coerentemente con le indicazioni regionali, tali valori sono stati iscritti in sede di preventivo 2023.

### B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica (BA0490)

La previsione per gli Acquisti di Servizi Sanitari per farmaceutica rispetto al consuntivo 2022 rileva un incremento per +1,95 milioni di euro pari allo +1,79%.

#### Obiettivi di spesa farmaceutica

La spesa netta convenzionata stimata a livello regionale per l'anno 2023 è pari a 505,392 milioni di euro, con un incremento del + 1,4% vs il 2022. Tale previsione tiene conto della ripresa complessiva dei consumi dopo la flessione osservata nella fase pandemica e del perseguimento di specifici obiettivi di contenimento per le categorie terapeutiche maggiormente suscettibili di impieghi inappropriati (in particolare inibitori di pompa protonica, vitamina D, omega 3, antibiotici) e per quelle con consistenti incrementi di spesa verificatisi nel 2022. Per l'Ausl di Bologna, l'obiettivo assegnato dal livello regionale è pari a 106,040 milioni di euro e rappresenta un incremento del +1,8% rispetto al precedente anno.

Il valore della spesa netta convenzionata rappresentata nel Bilancio di Previsione è allineato all'obiettivo di budget aziendale assegnato dalla Regione con nota prot. n 0178091.U del 24/02/2023.

Farmaceutica netta convenzionata				
	OBJ 2023		Preventivo 2023	
	Importo totale (€)	var. % vs 2022	Importo totale (€)	var. % vs 2022
AUSL Bologna	106.039.605	1,8%	106.039.605	1,8%
<b>Emilia-Romagna</b>	<b>505.392.838</b>	<b>1,9%</b>		

Si evidenzia che nel valore della Spesa farmaceutica BA0490 è compreso il costo della remunerazione aggiuntiva alle farmacie per il rimborso dei farmaci erogati in regime SSN per un importo pari a 2,16 milioni di euro, valore pari al consuntivo 2022. A fronte di tali costi sono stati inseriti finanziamenti di pari importo.

### B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale (BA0530)

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	115.849.093	115.399.844	118.311.121	-2.462.028	449.250	-2,08%	0,39%
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	62.220.288	63.346.796	65.112.278	-2.891.990	-1.126.508	-4,44%	-1,78%
BA0541	B.2.A.3.2) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	7.822.099	7.781.608	7.186.947	635.151	40.491	8,84%	0,52%
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	8.242.079	7.148.752	7.216.763	1.025.316	1.093.326	14,21%	15,29%
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	12.989.468	12.748.919	13.286.000	-296.532	240.549	-2,23%	1,89%
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	22.843.607	23.040.249	24.175.614	-1.332.007	-196.642	-5,51%	-0,85%
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	1.731.553	1.333.519	1.333.519	398.034	398.034	29,85%	29,85%

Tab. 15a

Si stima per l'acquisto di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale un costo sostanzialmente in linea con l'anno precedente, **-450 mila euro** (-0,4%). Nel dettaglio:

- ✓ -1,13 mila euro per prestazioni di specialistica (BA0540) prevalentemente per un minor riconoscimento all'Azienda Ospedaliera di Bologna del rimborso per il ricorso alla processazione tamponi covid c/o laboratorio CREEM. Tali riduzioni sono in parte compensate dai maggiori costi per mobilità passiva infra-regionale;
- ✓ +1,09 milioni di euro per mobilità passiva extraregionale (BA 0560), avendo iscritto, come da indicazioni regionali, i dati di mobilità passiva completi relativi all'anno 2022;
- ✓ +240 mila euro per specialistici convenzionati (BA0570). Per tale voce di costo si è proceduto ad iscrivere in sede di preventivo valori pari all'obiettivo di budget assegnato dal livello regionale con nota prot. n 0178091.U del 24/02/2023

Area	Obt Budget 2023
Specialisti ambulatoriali interni	12.989.468

- ✓ -0,19 milioni di euro per prestazioni acquisite per residenti da strutture private;
- ✓ -398 mila euro per prestazioni erogate da privato a cittadini extraregione (partita in compensazione) (BA0630).

#### B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa (BA0700) e B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica (BA0750)

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
<b>BA0700</b>	<b>B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa</b>	<b>12.234.274</b>	<b>11.768.692</b>	<b>11.709.039</b>	<b>525.235</b>	<b>465.582</b>	<b>4,49%</b>	<b>3,96%</b>
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	988.873	963.660	1.009.039	-20.166	25.213	-2,00%	2,62%
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	913.086	872.493	960.000	-46.914	40.593	-4,89%	4,65%
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	10.332.315	9.932.539	9.740.000	592.315	399.776	6,08%	4,02%
<b>BA0750</b>	<b>B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica</b>	<b>10.200.000</b>	<b>10.023.573</b>	<b>10.622.788</b>	<b>-422.788</b>	<b>176.427</b>	<b>-3,98%</b>	<b>1,76%</b>
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	10.200.000	10.023.573	10.622.788	-422.788	176.427	-3,98%	1,76%
	<b>Totale Assistenza Integrativa e Protesica</b>	<b>22.434.274</b>	<b>21.792.264</b>	<b>22.331.827</b>	<b>102.447</b>	<b>642.010</b>	<b>0,46%</b>	<b>2,95%</b>

Tab. 15b

Nel complesso, si stimano in aumento le macrovoci per assistenza integrativa e protesica (voci BA0700 e BA0750) rispetto al consuntivo 2022 per **+642 mila euro**. In merito all'assistenza protesica, tale previsione trova fondamento nell'incremento per dispositivi per incontinenza e stomia, mentre per l'assistenza integrativa la variazione è per alimenti ipoproteici per celiaci e nefropatici.

#### B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800)

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
<b>BA0800</b>	<b>B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera</b>	<b>357.598.275</b>	<b>347.010.205</b>	<b>349.567.135</b>	<b>8.031.140</b>	<b>10.588.070</b>	<b>2,30%</b>	<b>3,05%</b>
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	218.914.308	218.562.320	220.006.473	-1.092.165	351.988	-0,50%	0,16%
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	16.344.218	16.160.915	16.160.915	183.303	183.303	1,13%	1,13%
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	59.625.875	57.878.933	58.908.286	717.589	1.746.942	1,22%	3,02%
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	62.713.874	54.408.037	54.491.461	8.222.413	8.305.837	15,09%	15,27%

Tab. 15c



L'acquisto di servizi sanitari per assistenza ospedaliera (BA0800) incrementa rispetto al 2022 per **+10,56 milioni di euro**.

In particolare si evidenzia:

- un incremento di **+0,35 milioni di euro** rispetto al 2022 per la voce BA0218 - B.2.A.7.1) – Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da pubblico (da Aziende sanitarie pubbliche della Regione) per mobilità passiva prevalentemente vs l'Azienda Usl di Imola e l'Istituto ortopedico Rizzoli. Si specifica che per la mobilità extra-provinciale relativa all'attività di degenza sono stati iscritti, come da indicazioni regionali, i valori di produzione 2023 risultanti dalla matrice regionale "*Mobilità infraregionale ricoveri al netto degli accordi provinciali: BEP2023*";
- un aumento di **+0,18 milioni di euro** per la voce BA0830 – per Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da pubblico (Extraregione), iscritta in base alle indicazioni regionali con note protocollo n. 0627537/2023 e n. 0711360/2023;
- **+1,74 milioni di euro** per assistenza ospedaliera da Case di Cura private. L'incremento rispetto al 2022 è attribuibile principalmente alla maggior committenza per il recupero di interventi chirurgici in lista di attesa (+0,89 milioni di euro per attività di degenza) e alla stima di maggiori costi per attività di alta specialità (+0,32 milioni di euro) e psichiatria (+0,28 milioni di euro). Inoltre il *Budget 1 ricoveri* contiene 2,3 milioni di euro che nel corso dell'anno 2022 erano stati dedicati alla piattaforma oculistica AUSL presso strutture private (ex DGR344/2020) e quindi contabilizzati nel conto BA1530 - Altri servizi sanitari da privato.

Come da indicazioni regionali, in merito alle prestazioni acquistate da strutture private accreditate per cittadini residenti, il dato rappresentato per il preventivo 2023 è in linea con quanto previsto dai protocolli d'Intesa tra Regione Emilia Romagna e l'Associazione Italiana di Ospedalità Privata (AIOP) con DGR 675/2023, tenendo altresì conto delle committenze aggiuntive legate al recupero delle liste d'attesa. Si precisa che per l'anno 2023 si osserva, inoltre, un maggior utilizzo dell'OPA Bellombra rispetto al contratto.

La tabella seguente riepiloga i valori contenuti nella voce BA0840, raffrontando il dato di preventivo 2023 con il consuntivo 2022. Per completezza, essendo il budget 1 suddiviso per attività di degenza e specialistica, in calce alla tabella viene riportato il dettaglio anche del conto dedicato alla chirurgia ambulatoriale compreso nella voce BA0610 - Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private.

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	2023 vs 2022
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' INTRA-AUSL	47.751.808	48.875.615	1.123.807
<i>Di cui strutture AIOP di Bologna (budget 1)</i>	40.335.269	42.640.468	2.305.199
<i>Di cui interventi chirurgici per liste d'attesa in COMMITTENZA AGGIUNTIVA</i>	568.751	1.460.000	891.249
<i>di cui attività COVID c/o Villa Laura</i>	1.084.396	242.495	- 841.901
<i>di cui attività c/o Santa Viola</i>	5.123.392	4.532.652	- 590.740
<i>di cui VillaAlba</i>	640.000	-	- 640.000
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - alta specialita'	4.525.903	4.850.000	324.097
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - non alta specialita' EXTRA-AUSL	3.224.185	3.247.260	23.075
Degenza da Ospedali privati della Regione per residenti - assistenza psichiatrica	2.100.450	2.383.000	282.550
Altre prestazioni di degenza per stranieri acquistate da soggetti privati	276.586,83	270.000,00	- 6.586,83
<b>TOTALE BA0840 - Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera da privati</b>	<b>57.878.933</b>	<b>59.625.875</b>	<b>1.746.942</b>

	Consuntivo 2022	Preventivo 2023	2023 vs 2022
Specialistica da Ospedali privati della Regione per residenti - chirurgia ambulatoriale INTRA-AUSL	2.918.378	3.170.378	252.000
<i>di cui Strutture AIOP di Bologna (Budget 1)</i>	2.811.595	3.040.378	228.783
<i>di cui Interventi chirurgici per liste di attesa in COMMITTENZA AGGIUNTIVA</i>	106.783	130.000	23.217

- **+8,31 milioni di euro** vs il 2022 per Acquisto Servizi assistenza ospedaliera da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione), valore iscritto sulla base delle indicazioni regionali a fronte del quale sono stati iscritti rimborsi di pari importo.

#### B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale (BA0900)

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	20.545.000	18.290.767	18.355.000	2.190.000	2.254.233	11,93%	12,32%
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	330.000	16.200	-	330.000	313.800		1937,04%
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	250.000	233.617	235.000	15.000	16.383	6,38%	7,01%
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	19.430.000	17.509.586	17.600.000	1.830.000	1.920.414	10,40%	10,97%
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	535.000	531.364	520.000	15.000	3.636	2,88%	0,68%

Tab. 15d

La stima dell'acquisto di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale rileva un aumento rispetto al valore di consuntivo 2022 di **+2,25 milioni di euro**.

Di tale variazione, +0,3 milioni di euro sono attribuibili ai rimborsi corrisposti all'Ausl di Reggio Emilia per l'inserimento in REMS di 3 utenti residenti nel territorio Bolognese. Infatti il 31/12/2022 la Casa degli Svizzeri che ospitava la REMS nel territorio Bolognese è stata riconvertita ad altre attività e l'unica struttura regionale per l'esecuzione delle misure di sicurezza è quella di Reggio Emilia.

L'incremento di +1,92 milioni di euro per prestazioni da privato sono imputabili principalmente ad un adeguamento ISTAT del 5% (+305 mila euro), ad un aumento del numero di utenti con disabilità e disturbi comportamentali con inserimento in strutture ad alto costo (+480 mila euro), agli inserimenti e all'estensione di ulteriori 3 posti accreditati in Residenze per Trattamenti Riabilitativi a carattere estensivo (RTR-E) (+240 mila euro) e ad una modifica del contratto per centri diurni per minori che ha comportato una diversa allocazione di conto del costo (+350 mila euro). Inoltre, si evidenzia un incremento di costi per circa 280 mila euro per l'attività di degenza e assistenza psichiatrica presso case di cura private della regione.

**B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F (BA0960)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	103.383.205	97.038.930	99.525.353	3.857.853	6.344.275	3,88%	6,54%
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	95.789.827	90.191.980	92.712.547	3.077.281	5.597.848	3,32%	6,21%
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	699.563	640.775	620.000	79.563	58.788	12,83%	9,17%
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	2.929.626	2.682.806	2.682.806	246.820	246.820	9,20%	9,20%
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	3.964.189	3.523.370	3.510.000	454.189	440.819	12,94%	12,51%

Tab. 15e

L'Acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F si stima in aumento rispetto al consuntivo 2022 per **6,34 milioni di euro**. L'incremento di tale voce è da attribuirsi:

- alla mobilità infra-regionale, con l'aumento di **+5,60 milioni di euro** per somministrazione farmaci a residenti erogata prevalentemente da parte dell'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna e dall'Ausl di Ferrara;
- alla mobilità extraregionale con un aumento di **+247 mila euro**; il valore è stato stimato per il 2022 come da indicazioni regionali, ossia iscrivendo i dati di mobilità passiva completi relativi all'anno 2022;
- alla distribuzione per conto, con un aumento di **+441 mila euro** dovuta principalmente all'incremento della distribuzione di farmaci anticoagulanti NAO e antidiabetici. L'incremento del costo è altresì correlato sia ai nuovi pazienti sia al progressivo switch dei pazienti in trattamento con farmaci di vecchia generazione.

**B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione (BA1030)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.586.368	2.930.216	2.996.845	589.523	656.152	19,67%	22,39%
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	391.368	256.970	256.970	134.398	134.398	52,30%	52,30%
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	2.900.000	2.449.653	2.600.000	300.000	450.347	11,54%	18,38%
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	295.000	223.592	139.875	155.125	71.408	110,90%	31,94%

Tab. 15g

Per quanto riguarda l'acquisto di prestazioni termali in convenzione si stima un aumento di **+656 mila euro (+22,39%)** rispetto lo scorso anno. Tale incremento è attribuibile sia ad una ripresa dell'attività pre-Covid sia ad una maggiore attrattività delle strutture di Porretta Terme che sono state oggetto recentemente di una importante opera di riqualificazione e ristrutturazione.

**B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario (BA1090)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	48.957.947	44.928.930	45.510.968	3.446.979	4.029.018	7,57%	8,97%
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	50.912	-	26.086	24.826	50.912	95,17%	
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	1.018.212	790.574	790.574	227.638	227.638	28,79%	28,79%
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	47.888.823	44.138.356	44.694.308	3.194.515	3.750.467	7,15%	8,50%

Tab. 15f

Per il 2023 si stimano acquisti per prestazioni di trasporto sanitario in aumento rispetto al consuntivo 2022 per **+4,03 milioni di euro (+8,97%)**. Lo scostamento maggiore è da rilevare alla voce delle prestazioni di trasporto sanitario da privato (BA1130), in aumento per +3,75 milioni di euro. Tale scostamento è imputabile per +2,28 mln di euro a maggiori costi per elisoccorso. Il rinnovo, avvenuto nel corso del 2022, di quasi tutti i contratti e delle convenzioni per le principali forniture di servizi legati all'attività dell'*Emergenza 118* ha determinato un rilevante incremento delle principali voci di spesa. L'incremento più elevato in termini assoluti è quello generato dal rinnovo del contratto per il servizio di soccorso sanitario con elisoccorso per le basi della Regione Emilia-Romagna. Questi incrementi di spesa, sono generati da contratti pluriennali che l'Azienda di Bologna gestisce per tutto il territorio regionale (elisoccorso ditta Babcock, convenzione Soccorso Alpino Emilia-Romagna, telecomunicazioni TELECOM, sistema informatico Engineering). L'ulteriore incremento per +1,2 milioni di euro per trasporti da privato è imputabile ai trasporti in ambulanza sia per adeguamenti ISTAT dei contratti con Croce rossa (+11,5%) e Pubbliche assistenze (+10%) sia per incrementi a seguito del rinnovo del CCNL del personale che opera sui mezzi di soccorso.

### B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria (BA1140)

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>155.548.834</b>	<b>150.806.065</b>	<b>154.969.565</b>	<b>579.269</b>	<b>4.742.770</b>	<b>0,37%</b>	<b>3,14%</b>
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	82.230	127.965	99.965	-17.735	-45.736	-17,74%	-35,74%
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	35.405.781	33.830.699	33.850.705	1.555.075	1.575.082	4,59%	4,66%
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	29.000	32.193	30.491	-1.491	-3.193	-4,89%	-9,92%
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	119.799.824	116.420.226	120.540.511	-740.687	3.379.598	-0,61%	2,90%
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	232.000	394.982	447.893	-215.893	-162.982	-48,20%	-41,26%

Tab15h

Il dato comprende oneri a rilievo sanitario e rette, servizi sanitari assistenziali e riabilitativi, nonché assegni, sussidi e contributi, relativi sia alla gestione sanitaria aziendale che all'FRNA, alla cui sezione dedicata si rimanda per gli approfondimenti.

L'incremento di +4,74 milioni di euro rispetto al consuntivo 2022 è attribuibile a:

1. +1,57 milioni di euro - BA1160 - prevalentemente per oneri a rilievo sanitario per assistenza presso strutture residenziali pubbliche della Regione, di cui 1,03 milioni di euro per poste dedicate al FRNA e +0,54 milioni di euro per attività del DSM;
2. +3,38 milioni di euro - BA1180 - di cui 2,64 milioni di euro per poste FRNA, +125 mila euro per oneri di assistenza domiciliare per la presa in carico di pazienti dimessi dopo interventi ortopedici con esigenze riabilitative; +465 mila euro per rette e altre prestazioni per pazienti ricoverati in Hospice.

L'incremento delle poste FRNA è dovuto principalmente ai maggiori costi derivanti dall'applicazione della DGR 273/2022 che ha previsto l'adeguamento della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati.



**B.2.A.13) Compartecipazione al personale per attività libero professionale (BA1200)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	14.624.000	13.996.207	12.161.700	2.462.300	627.793	20,25%	4,49%

Tab15i

I costi per compartecipazione al personale per attività libero-professionale (intramoenia) si stimano in incremento per +0,63 milioni di euro rispetto all'anno precedente. A fronte di tale incremento sono stati previsti maggiori ricavi per attività libero-professionale.

**B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari (BA1280)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	17.160.481	17.499.456	18.371.726	-1.211.244	-338.975	-6,59%	-1,94%
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	3.506.887	2.436.736	3.384.620	122.267	1.070.151	3,61%	43,92%
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	84.100	10.027	180.100	-96.000	74.073	-53,30%	738,77%
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	2.552.000	2.078.864	2.480.079	71.921	473.136	2,90%	22,76%
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	9.378.587	11.225.608	11.509.805	-2.131.217	-1.847.021	-18,52%	-16,45%
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.638.907	1.748.221	817.122	821.785	-109.314	100,57%	-6,25%

Tab15i

Si stima per la voce BA1280 Rimborsi, assegni e contributi sanitari un calo verso il consuntivo 2022 per un valore pari a **-0,34 milioni di euro**.

La riduzione è imputabile al termine dello stato d'emergenza COVID e alla conseguente cessazione del riconoscimento di rimborsi per DPI alle strutture socio sanitarie (-1,16 milioni di euro) e del rimborso costi Covid a strutture private accreditate (-1 milione di euro).

Tali riduzioni sono in parte compensate dai maggiori costi per circa 1,1 milioni di euro per Contributi ad enti non profit ed associazioni di volontariato coinvolte in progettualità coordinate dal Dipartimento di Cure primarie, dal Dipartimento di Salute Mentale e dall'IRCCS delle Neuroscienze.

In incremento di +0,47 milioni di euro per i costi per indennizzi ad emotrasfusi (Contributo Legge 210/92) a fronte dei quali sono stati altresì previsti in aumento di pari cifra i contributi regionali assegnati a copertura di tali costi.

**B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie (BA1350)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.518.347	13.707.735	15.173.642	-1.655.294	-189.388	-10,91%	-1,38%
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.380.907	1.209.970	1.286.049	94.858	170.937	7,38%	14,13%
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	221.000	219.600	255.400	-34.400	1.400	-13,47%	0,64%

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1380	<b>B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato</b>	<b>11.587.544</b>	<b>11.950.984</b>	<b>13.356.314</b>	<b>-1.768.771</b>	<b>-363.440</b>	<b>-13,24%</b>	<b>-3,04%</b>
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	4.500.000	4.500.435	4.500.000	-	-435	0,00%	-0,01%
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	-	868.755	832.456	-832.456	-868.755	-100,00%	-100,00%
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	2.149.419	2.149.419	2.149.419	-	-	0,00%	0,00%
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	875.000	600.472	1.800.000	-925.000	274.528	-51,39%	45,72%
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.063.125	3.831.904	4.074.440	-11.315	231.221	-0,28%	6,03%
BA1450	<b>B.2.A.15.4) Rimborsi oneri stipendiali del personale sanitario in comando</b>	<b>328.896</b>	<b>327.181</b>	<b>275.878</b>	<b>53.018</b>	<b>1.715</b>	<b>19,22%</b>	<b>0,52%</b>

Tab15m

Nella previsione 2023 i costi per consulenze, collaborazioni, lavoro interinale e altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie sono in diminuzione rispetto al consuntivo 2022 per un importo pari a **-189 mila euro**. Tale scostamento è imputabile principalmente al minor costo per consulenze, collaborazioni e altre prestazioni di lavoro sanitarie per minori attività COVID, compensato in parte dai maggiori oneri derivanti da consulenze sanitarie da Aziende Sanitarie della Regione. Il dato è coerente con l'obiettivo di budget relativo alle risorse umane assegnato dal livello regionale.

#### **B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria (BA1490)**

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1490	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>53.416.521</b>	<b>60.536.276</b>	<b>60.681.510</b>	<b>-7.264.989</b>	<b>-7.119.754</b>	<b>-11,97%</b>	<b>-11,76%</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	1.967.573	2.234.536	2.743.313	-775.740	-266.963	-28,28%	-11,95%
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	83.121	309.208	376.627	-293.506	-226.087	-77,93%	-73,12%
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	140.000	125.815	140.450	-450	14.185	-0,32%	11,27%
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	49.525.827	56.291.265	55.821.120	-6.295.293	-6.765.438	-11,28%	-12,02%
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.700.000	1.575.451	1.600.000	100.000	124.549	6,25%	7,91%

Tab15n

Gli Altri Servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria si stimano in riduzione rispetto all'anno precedente di **-7,12 milioni di euro**.

In particolare, lo scostamento è imputabile alle seguenti variazioni:

- **-0,267 milioni di euro** per rimborsi di servizi erogati dalle altre aziende sanitarie

metropolitane (BA1500) per la progettualità interaziendali;

- **-0,226 milioni di euro** per minore ricorso all'Istituto Zooprofilattico e alle farmacie pubbliche per tamponi (BA1510);
- **-6,76 milioni di euro** per Altri servizi sanitari da privato (BA1530) per:
  - a. **-3,08 milioni di euro** per minor ricorso ai laboratori esterni e alle farmacie private per esecuzione tamponi;
  - b. **-6,45 milioni di euro** per il rimborso alle strutture private, come previsto dall'Accordo di cui alla DGR 344/2020, per l'utilizzo di spazi per casistica operatoria e per ricoveri di lungodegenza;
  - c. **+2,26 milioni di euro** per service sanitari a seguito di adeguamenti ISTAT e dell'incremento dell'attività, in particolare per analisi relative al Corelab, all'autoimmunità e all'Immunoistochimica ;
  - d. **+ 0,51 milioni di euro** per ossigenoterapia sia per adeguamenti istat sia per maggiori utenti in carico;
  - e. **+0,12 milioni euro** per raccolta e lavorazione plasma;
- **+0,12 milioni di mila euro** per Prestazioni sanitarie acquistate in mobilità internazionale.

#### **Mobilità passiva – Area Metropolitana**

Nella successiva tabella si rappresenta il valore della mobilità passiva dell' Azienda USL di Bologna nei confronti di IOR, Azienda Ospedaliera Sant'Orsola-Malpighi e Azienda Usl di Imola.

	DESCR CONTO GAAC	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ su preventivo 2022	Δ su consuntivo 2022	Δ % su prev 2022	Δ % su cons 2021	
AUSL di Imola	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	7.784.506	6.716.562	6.879.447	905.059	1.067.945	13,2%	15,9%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	460.086	635.404	715.380	-255.294	-175.319	-35,7%	-27,6%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	85.437	68.232	66.011	19.425	17.204	29,4%	25,2%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	648.191	756.800	930.858	-282.667	-108.609	-30,4%	-14,4%
	<b>Totale</b>	<b>TOTALE</b>	<b>8.978.220</b>	<b>8.176.998</b>	<b>8.591.696</b>	<b>386.523</b>	<b>801.221</b>	<b>4,5%</b>	<b>9,8%</b>
AOU di Bologna	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	171.768.443	171.768.443	171.768.443	0	0	0,0%	0,0%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	48.778.393	48.778.393	49.507.748	-729.355	0	-1,5%	0,0%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	5.592.209	5.592.209	4.986.845	605.364	0	12,1%	0,0%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	89.100.000	84.249.000	86.639.405	2.460.595	4.851.000	2,8%	5,8%
	<b>Totale</b>	<b>TOTALE</b>	<b>315.239.045</b>	<b>310.388.045</b>	<b>312.902.441</b>	<b>2.336.604</b>	<b>4.851.000</b>	<b>0,7%</b>	<b>1,6%</b>
IOR	Degenza	Degenza da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	25.000.000	23.939.567	25.365.494	-365.494	1.060.433	-1,4%	4,4%
	Specialistica	Specialistica da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	1.947.885	1.721.525	1.481.406	466.479	226.360	31,5%	13,1%
	Pronto soccorso	Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da Aziende sanitarie della Provincia per residenti	1.300.000	1.315.754	1.300.000	0	-15.754	0,0%	-1,2%
	Farmaceutica	Somministrazione farmaci da Aziende Sanitarie della Provincia per residenti	138.944	138.862	138.944	0	82	0,0%	0,1%
	<b>Totale</b>	<b>TOTALE</b>	<b>28.386.829</b>	<b>27.115.708</b>	<b>28.285.844</b>	<b>100.985</b>	<b>1.271.121</b>	<b>0,4%</b>	<b>4,7%</b>
	<b>TOTALE DEGENZA</b>	<b>204.552.949</b>	<b>202.424.572</b>	<b>204.013.384</b>	<b>539.565</b>	<b>2.128.378</b>	<b>0,3%</b>	<b>1,1%</b>	
	<b>TOTALE SPECIALISTICA</b>	<b>51.186.364</b>	<b>51.135.323</b>	<b>51.704.534</b>	<b>-518.170</b>	<b>51.041</b>	<b>-1,0%</b>	<b>0,1%</b>	
	<b>TOTALE PRONTO SOCCORSO</b>	<b>6.977.646</b>	<b>6.976.196</b>	<b>6.352.857</b>	<b>624.790</b>	<b>1.451</b>	<b>9,8%</b>	<b>0,0%</b>	
	<b>TOTALE SOMMINISTRAZIONE</b>	<b>89.887.135</b>	<b>85.144.662</b>	<b>87.709.207</b>	<b>2.177.928</b>	<b>4.742.473</b>	<b>2,5%</b>	<b>5,6%</b>	
	<b>TOTALE INFRA-PROVINCIA</b>	<b>352.604.094</b>	<b>345.680.751</b>	<b>349.779.981</b>	<b>2.824.113</b>	<b>6.923.343</b>	<b>0,8%</b>	<b>2,0%</b>	

Nella previsione 2023 sono stati rappresentati i valori condivisi con le altre Aziende attraverso le matrici economiche degli scambi.

Gli incrementi più rilevanti riguardano la somministrazione di farmaci per +4,74 milioni di euro, principalmente nei confronti dell'Azienda Ospedaliera di Bologna, e la degenza per +2,13 milioni di euro attribuibili, all'Azienda Usl di Imola e allo IOR.

### Acquisto di servizi non sanitari

Per l'acquisto di servizi non sanitari si stima per il 2023 una riduzione rispetto allo scorso anno di **-6,14 milioni di euro (-4,84%)**.

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	120.652.307	126.794.045	136.075.970	-15.423.663	-6.141.738	-11,33%	-4,84%
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	117.002.126	121.356.997	132.157.562	-15.155.436	-4.354.871	-11,47%	-3,59%
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	7.050.000	6.875.120	7.050.000	-	174.880	0,00%	2,54%
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	16.750.000	17.232.951	18.300.000	-1.550.000	-482.951	-8,47%	-2,80%
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	10.650.000	9.909.170	10.300.000	350.000	740.830	3,40%	7,48%
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	9.100.000	11.138.174	13.950.000	-4.850.000	-2.038.174	-34,77%	-18,30%
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	8.487.349	7.780.348	8.453.971	33.378	707.001	0,39%	9,09%
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	4.690.000	4.219.598	4.390.000	300.000	470.402	6,83%	11,15%

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.500.000	2.408.836	2.500.000	-	91.164	0,00%	3,78%
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	5.214.050	4.645.225	5.317.804	-103.754	568.825	-1,95%	12,25%
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	20.168.000	26.658.333	27.900.000	-7.732.000	-6.490.333	-27,71%	-24,35%
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	4.300.000	3.061.629	3.400.000	900.000	1.238.371	26,47%	40,45%
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	1.537.606	1.200.202	1.561.581	-23.975	337.404	-1,54%	28,11%
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	26.555.121	26.227.410	29.034.206	-2.479.085	327.711	-8,54%	1,25%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.211.681	3.557.124	2.465.908	-254.227	-1.345.443	-10,31%	-37,82%
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	1.438.500	1.879.924	1.452.500	-14.000	-441.424	-0,96%	-23,48%

Tab. 16

I servizi non sanitari rispetto al consuntivo 2022 presentano una riduzione di **-3,77 milioni di euro (BA1570)**. Tra le principali variazioni si evidenziano:

- **-7,29 milioni di euro per utenze** (riscaldamento, energia elettrica e gas). Le stime per l'anno 2023 risentono ancora delle tensioni verificatesi sui mercati energetici a seguito della particolare situazione geopolitica instauratasi nel corso del 2022. Ciò condiziona sensibilmente le tariffe energetiche, seppur si è riscontrato nel corso del primo semestre 2023 una tendenza ad una generale flessione dei costi. In sede previsionale, così come definito dal gruppo regionale degli Energy Manager, la stima 2023 è stata ottenuta applicando il criterio "più cautelativo".
- **+0,91 milioni di euro per servizi lavanderia e mensa**. Gran parte di questo aumento deriva dal riconoscimento dell'adeguamento ISTAT sui canoni dei servizi e al maggior costo delle materie prime e delle risorse energetiche;
- **+0,568 milioni di euro per utenze telefoniche** a seguito della stima dell'applicazione delle tariffe del nuovo contratto di prossima sottoscrizione, di un progressivo rientro in sede degli operatori in smartworking e al potenziamento del servizio di connettività dati in alcune sedi aziendali;
- **+0,47 milioni di euro per trasporti non sanitari** principalmente per riconoscimento ISTAT per i servizi di logistica ;
- **+0,71 milioni di euro per assistenza informatica** a seguito dello sviluppo del sistema informativo Aziendale.
- **+0,34 milioni di euro** per premi di assicurazione;
- **-0,33 milioni di euro per l'acquisto di servizi non sanitari da pubblico (BA1730) e da privato (BA1740)** principalmente legati alla riduzione dei costi per servizi di Checkpoint e prenotazione vaccinazioni COVID, compensati da un incremento delle voci di costo relative ai servizi di prenotazione, di vigilanza e di spese postali a seguito dell'attività di recupero ticket.

Rispetto al consuntivo 2022, si stima un significativo decremento per le Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie per **-1,34 milioni di euro**. Ciò è principalmente imputabile al minor ricorso ad altre forme di lavoro non dipendente a supporto dell'attività amministrativa correlata alla gestione dell'emergenza COVID.

Infine, per il 2023 si prevede una spesa leggermente inferiore (-0,44 milioni di euro) per la Formazione del personale.

## Manutenzione e riparazione

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	29.982.036	26.965.985	27.332.117	2.649.919	3.016.051	9,70%	11,18%
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	15.146.700	13.156.276	12.780.000	2.366.700	1.990.424	18,52%	15,13%
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	60.000	41.509	90.000	-30.000	18.491	-33,33%	44,55%
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	6.900.000	6.320.863	6.486.000	414.000	579.137	6,38%	9,16%
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	50.000	48.674	38.000	12.000	1.326	31,58%	2,72%
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	500.000	442.959	500.000	-	57.041	0,00%	12,88%
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	7.325.336	6.955.704	7.438.117	-112.781	369.632	-1,52%	5,31%

Tab. 17

Per i costi di manutenzione e riparazione si stima un valore in incremento rispetto all'anno precedente per **+3,02 milioni di euro**. Tale variazione è imputabile a:

- +1,99 milioni di euro per manutenzioni a fabbricati a seguito dell'adeguamento ISTAT per i canoni manutentivi, dell'aumento dei prezzi per gli interventi extra-canone e dell'aggiornamento dei canoni dei contratti di manutenzione relativamente alle consistenze effettive di strutture e impianti aziendali;
- +0,58 milioni di euro per manutenzione ad attrezzature sanitarie principalmente per adeguamenti ISTAT, per attivazione di nuovi contratti full risk per apparecchiature uscite di garanzia e, per impatto su tutto l'anno dei contratti attivati nel corso del 2022;
- +0,37 milioni di euro per altre manutenzioni informatiche.

## Godimento beni di terzi

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	15.388.950	13.796.297	14.089.478	1.299.472	1.592.653	9,22%	11,54%
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	1.993.760	2.121.984	2.121.920	-128.160	-128.224	-6,04%	-6,04%
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	11.042.190	9.592.790	9.851.441	1.190.749	1.449.400	12,09%	15,11%
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	6.217.171	5.216.753	5.240.626	976.545	1.000.418	18,63%	19,18%
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	4.825.019	4.376.037	4.610.815	214.204	448.982	4,65%	10,26%
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	2.353.000	2.081.523	2.116.117	236.883	271.477	11,19%	13,04%
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	2.353.000	2.081.523	2.116.117	236.883	271.477	11,19%	13,04%

Tab. 18

La stima dei costi relativi alla categoria godimento beni di terzi è in rialzo rispetto al consuntivo 2022 per **+1,59 milioni di euro**. Tale variazione è da ricondursi all'aumento dei canoni di noleggio sia dell'area sanitaria sia di quella non sanitaria. Tali incrementi sono attribuibili alle difficoltà nel reperire specifici finanziamenti per investimenti tecnologici, rendendo necessario utilizzare altre forme di fornitura, tra cui il noleggio.

## Governo delle risorse umane

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	13.518.347	13.707.735	15.173.642	-1.655.294	-189.388	-10,91%	-1,38%
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	2.211.681	3.557.124	2.465.908	-254.227	-1.345.443	-10,31%	-37,82%
BA2080	Totale costo del personale	468.685.159	478.548.915	461.450.313	7.234.846	-9.863.756	1,57%	-2,06%
	<b>TOTALE COSTO DELLE RISORSE UMANE</b>	<b>484.415.187</b>	<b>495.813.775</b>	<b>479.089.863</b>	<b>5.325.324</b>	<b>-11.398.588</b>	<b>1,11%</b>	<b>-2,30%</b>

Tab. 19

In merito al costo delle risorse umane, il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023, sul quale l'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati nonché con le indicazioni contenute nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tanto per la dirigenza quanto per il comparto, a:

- mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari (tempi determinati o contratti di lavoro atipico quali somministrazione lavoro e contratti libero-professionali).

Con note pg n. 0330884 del 05/04/2023 e pg n. 0900175.U del 06/09/2023 la Regione ha assegnato all'Azienda Usl di Bologna l'obiettivo di contenimento della spesa di personale dipendente per un importo di -6,0 milioni di euro rispetto al valore rappresentato a CE IV trimestre 2022, al netto del personale finanziato dalla piramide della ricerca e al netto di:

- IVC 19-21 dirigenza (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento);
- IVC 22-24 comparto e dirigenza (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento);
- Indennità di PS comparto (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento)
- Aumento del trattamento accessorio (0,22%) comparto (nelle stime previsionali 2023 esposto in accantonamento)
- Risorse Legge Gelli (incremento 2023/2022 accantonato in GSA).

Tale obiettivo, che considera anche il costo del personale universitario, del personale comandato in entrata e uscita e le missioni, è stato rappresentato in sede di bilancio preventivo 2023.

La riduzione rispetto al 2022 del costo del personale dipendente per -9,86 milioni di euro deve essere correttamente letta considerando particolari voci di costo allocate, in sede previsionale, tra gli accantonamenti mentre in sede di consuntivo iscritte tra le voci di costo del personale. La tabella seguente permette un corretto confronto tra preventivo 2023 e i dati di chiusura e pre-chiusura 2022.

	CE IV Trimestre 2022		Consuntivo 2022		Preventivo 2023		Preventivo 2023 vs CE IV Trimestre 2022	Preventivo 2023 vs Consuntivo 2022
	costo del personale	Accantonamento	costo del personale	Accantonamento	costo del personale	Accantonamento	Costo del personale	Costo del personale
<b>Costo del Personale dipendente</b>	<b>477.527.673</b>	<b>2.252.191</b>	<b>478.548.915</b>	<b>2.252.191</b>	<b>468.685.159</b>	<b>13.503.727</b>		
Di cui IVC 19-21 Dirigenza	710.782	2.133.184	710.782	2.133.184	-	2.860.712		
Di cui IVC 2022-2024 Comparto e dirigenza	1.158.079	119.007	1.158.079	119.007	-	1.905.942		
Di cui Indennità PS (art. 103 co.8 CCNL 02.11.2022)	1.060.696	-	1.060.696	-	-	1.130.858		
Di cui trattamento accessorio (art. 103 co.7 CCNL 02.11.2022)	602.777	-	602.777	-	-	642.650		
Di cui una tantum (ART. 1 COMMA 330-332 L.197/2022)	-	-	-	-	-	5.596.443		
Di cui ordinamento professionale (ART. 102 co.5 CCNL 02.11.2022)	-	-	1.282.300	-	-	1.367.122		
Di cui Legge Gelli	203.660	-	203.660	-	-	259.904		
Di cui Piramide della ricerca (al netto di IVC 19-21)	702.859	-	686.854	-	-	1.770.678		
<b>Altri costi Oggetto di monitoraggio (Personale Universitario, Comandi e missioni)</b>	<b>2.154.468</b>		<b>2.112.100</b>		<b>2.588.710</b>			
<b>Totale costi oggetto di monitoraggio (A)</b>	<b>479.682.141</b>		<b>480.661.015</b>		<b>471.273.869</b>			
<b>Voci di spesa considerate nel costo del personale nel 2022 e previste negli accantonamenti nel preventivo 2023 (B)</b>	<b>3.532.335</b>		<b>4.814.635</b>		<b>-</b>			
<b>Totale Legge Gelli e Costi Piramide della ricerca (non oggetto di monitoraggio RER) (C)</b>	<b>906.519</b>		<b>890.514</b>		<b>2.030.582</b>			
<b>Totale costi oggetto di monitoraggio (A-B-C)</b>	<b>475.243.287</b>		<b>474.955.866</b>		<b>469.243.287</b>		<b>6.000.000</b>	<b>5.712.579</b>

L'obiettivo sul contenimento delle Risorse Umane dell'anno 2023 risulta particolarmente sfidante se si considera che già nell'anno 2022 l'Azienda è stata impegnata in una importante riduzione dei costi delle risorse umane. Infatti, a fronte di un obiettivo di riduzione assegnato di -6,79 milioni di euro, l'Azienda ha realizzato un ulteriore contenimento di 3,74 milioni.

Le azioni previste per il personale atipico sono in linea con gli obiettivi assegnati con le note regionali precedentemente citate, ovvero con un costo pari ad un valore annuo complessivo di euro 6,7 milioni di euro. Ciò porta ad una riduzione dei costi relativi al personale con rapporto di lavoro atipico e al personale somministrato, in quanto si prevede di farvi ricorso solo quando necessario. Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato di conferma della spesa dell'anno 2022. Si terrà conto di quanto previsto dall'art. 20 della L.R. 23/2022 in materia di prestazioni aggiuntive a garanzia dei livelli di assistenza nei servizi di emergenza urgenza, con applicazione della tariffa oraria di euro 100 lordi al personale della dirigenza, coerentemente con le indicazioni della direttiva regionale in materia.

### Oneri diversi di gestione

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.841.151	4.111.835	3.895.443	-54.292	-270.684	-1,39%	-6,58%

Tab. 20

In questa fase, sulla base delle informazioni disponibili, il valore inserito per l'anno 2023 risulta leggermente in calo rispetto all'anno precedente.

### Ammortamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA2560	Totale ammortamenti	36.879.367	36.879.367	37.680.380	-801.013	-	-2,13%	0,00%
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	2.840.057	2.840.057	2.591.739	248.318	-	9,58%	0,00%
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	34.039.310	34.039.310	35.088.641	-1.049.331	-	-2,99%	0,00%

Tab. 21



Il valore degli ammortamenti è legato ai beni entrati in produzione nell'esercizio. Sono stati previsti ammortamenti in linea con l'anno precedente.

### Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	3.497.364	-	-	-3.497.364		-100,00%
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-	-	-		
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	-	3.497.364	-	-	-3.497.364		-100,00%

Tab. 21

In merito alla svalutazione crediti, si evidenzia una riduzione di 3,50 milioni di euro poiché l'Azienda non ha ritenuto necessario procedere ad ulteriori svalutazioni dei crediti presenti in bilancio, vista la consistenza al 31/12/2022.

### Accantonamenti

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	29.495.153	33.960.781	25.879.015	3.616.138	-4.465.629	13,97%	-13,15%
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	-	2.412.724	1.023.213	-1.023.213	-2.412.724	-100,00%	-100,00%
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	-	1.474.724	1.023.213	-1.023.213	-1.474.724	-100,00%	-100,00%
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	-	938.000	-	-	-938.000	#DIV/0!	-100,00%
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	1.110.000	1.123.432	1.030.000	80.000	-13.432	7,77%	-1,20%
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	10.690.536	19.235.443	10.526.730	163.806	-8.544.907	1,56%	-44,42%
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	17.694.616	11.189.182	13.299.072	4.395.544	6.505.435	33,05%	58,14%
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	1.968.904	1.800.694	2.933.558	-964.654	168.210	-32,88%	9,34%
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	238.665	216.358	347.436	-108.771	22.307	-31,31%	10,31%
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.193.483	1.964.979	2.869.749	1.323.734	2.228.504	46,13%	113,41%
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	863.015	287.212	508.464	354.551	575.803	69,73%	200,48%
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	8.447.229	-	5.160.784	3.286.445	8.447.229	63,68%	
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	434.238	434.238	-	434.238	0		0,00%
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	1.549.082	6.485.701	1.479.082	70.000	-4.936.619	4,73%	-76,12%

Tab. 24

In merito alla riduzione nella voce Accantonamenti si evidenzia quanto segue:

- -1,47 milioni di euro a seguito della non iscrizione, in sede di preventivo, di accantonamenti per rischio di probabile soccombenza relativamente a sinistri e o contenziosi derivanti da RCT coperti mediante adesione al programma regionale di gestione diretta dei sinistri, di quote sul Fondo;
- -0,94 milioni di euro relativamente al rischio legato al servizio energia del contratto multiservizio manutentivo. In sede di consuntivo 2022 si era proceduto ad effettuare tale accantonamento sulla base delle indicazioni espressamente fornite dal livello

regionale

- 8,54 milioni di euro per quote inutilizzate di contributi vincolati di cui -5,5 milioni di euro negli accantonamenti per FRNA e la restante parte negli accantonamenti per progettualità regionali e per ricerca;
- +190 mila euro per accantonamenti per rinnovi del personale convenzionato. L'importo complessivo di 2,207 milioni di euro è stato determinato sulla base delle indicazioni fornite dal livello regionale. La tabella seguente riporta gli accantonamenti suddivisi per triennio di riferimento

	Preventivo 2023	Accantonamento triennio 2019-2021	Accantonamento triennio 2022-2024 (0,5% del valore Preventivo 2023)	TOTALE
MMG/PLS/MCA	100.425.009 €	1.466.779 €	502.125 €	1.968.904 €
Medici SUMAI	12.989.468 €	173.718 €	64.947 €	238.665 €
<b>Totale</b>	<b>113.414.477 €</b>	<b>1.640.497 €</b>	<b>567.072 €</b>	<b>2.207.569 €</b>

- +11,25 milioni di euro per accantonamenti per rinnovi contrattuali del personale dipendente, così come da indicazioni fornite dal livello regionale. Di seguito il dettaglio degli accantonamenti rappresentati in sede di preventivo

descrizione conto	AREA	unatum	IVC_2022-2024	Indennità di Pronto Soccorso	Aumento trattamento accessorio (0,22%)	ordinamento professionale (0,55%)	CCNL 2019-2021	totale accantonamenti 2023
per rinnovo contrattuale personale dirigenza medica	Dirigenza medica e veterinari	1.331.271,49	445.386,01				2.416.825,35	4.193.482,85
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale dirigenza non medica	Dirigenza Sanitaria	245.488,58	80.325,77				324.421,00	863.015,11
	Dirigenza PTA	76.317,80	25.438,96				111.023,00	
Accantonamento al fondo per rinnovo contrattuale personale comparto	Comparto	3.943.365,58	1.354.791,26	1.130.858,00	642.649,70	1.367.121,92	8.442,65	8.447.229,11
	<b>TOTALE</b>	<b>5.596.443,45</b>	<b>1.905.942,00</b>	<b>1.130.858,00</b>	<b>642.649,70</b>	<b>1.367.121,92</b>	<b>2.860.712,00</b>	<b>13.503.727,07</b>

- 4,93 milioni di euro sul fondo incentivazione medici convenzionati e sul fondo per il sostegno della ricerca ed il miglioramento continuo.

## PROVENTI E ONERI FINANZIARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-1.416.638	-501.578	-498.700	-917.938	-915.060	184,07%	182,44%

Tab. 25

I maggiori costi vs 2022 derivano principalmente dagli effetti dell'incremento del tasso di interesse sui mutui stipulati dall'Azienda.

Come negli scorsi anni, l'Azienda continua ad essere impegnata nel miglioramento della tempistica di pagamento verso i fornitori.

## PROVENTI E ONERI STRAORDINARI

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
EA0010	E.1) Proventi straordinari	12.849.255	60.526.874	4.893.008	7.956.247	-47.677.618	162,60%	-78,77%
EA0260	E.2) Oneri straordinari	-2.805.738	-27.264.568	-11.440	-2.794.298	24.458.830	24425,62%	-89,71%
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	10.043.518	33.262.306	4.881.568	5.161.949	-23.218.788	105,74%	-69,81%

Tab. 26

Il totale dei proventi e oneri straordinari, in sede di preventivo 2023, si riduce rispetto al dato di consuntivo 2022 di -23,22 milioni di euro.

Tale scostamento deriva:

- dalla non riproposizione di 7,38 milioni di euro di assegnazioni da parte del livello regionale e del Dipartimento di Protezione Civile avvenute nel 2022;
- dall' inserimento di un saldo della gestione straordinaria a carico dell'Azienda pari a 10,04 milioni di euro che considera le risultanze del progetto aziendale di ricognizione delle fatture da ricevere in termini di insussistenze già comunicate al SUMCF dai Servizi Gestori, determinando l'ulteriore riduzione di -15,84 per poste straordinarie.

## IMPOSTE E TASSE

Conto	Descrizione	Preventivo 2023	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	Δ Preventivo 2022	Δ Consuntivo 2022	var% Prev2022	var% Cons2022
YA0010	Y.1) IRAP	34.799.297	36.163.911	34.271.581	527.717	-1.364.614	1,54%	-3,77%
YA0060	Y.2) IRES	780.347	780.347	785.788	-5.441	-	-0,69%	0,00%
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	961.122	-961.122	-	-100%	#DIV/0!
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>35.579.644</b>	<b>36.944.258</b>	<b>36.018.490</b>	<b>-438.846</b>	<b>-1.364.614</b>	<b>-1,22%</b>	<b>-3,69%</b>

Tab. 27

La voce imposte e tasse risulta in riduzione rispetto al 2023 di -1,36 milioni di euro, in coerenza con l'andamento del costo delle risorse umane.

## 7. Il processo di Budget 2023

Il **percorso di budget 2023** che si avvia formalmente con la trasmissione delle linee guida come previsto dal Piano Attuativo della Certificabilità, si innesta nell'ambito di un contesto organizzativo fortemente influenzato dalla recente emanazione del Decreto Ministeriale n. 77 del 2022 (Nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale) e dall'avvio degli Stati Generali della Sanità, percorso condotto dalla Direzione Generale Cura della Persona e Welfare dell'Assessorato Politiche per la Salute della Regione Emilia-Romagna, che esiterà nel corso dell'anno 2023 in interventi legislativi di modifica dell'attuale conformazione del Sistema Sanitario Regionale.

A tali modifiche organizzative si accompagna un quadro economico-finanziario del complessivo sistema sanitario nazionale, dunque anche regionale ed aziendale, che impone al management aziendale, a tutti i livelli (direzione, macroarticolazioni ed articolazioni organizzative), una attenta rilettura dei processi erogativi con un importante sforzo verso una imperativa ricerca dell'equilibrio tra le dimensioni di efficacia delle cure, efficienza dei processi, dunque delle modalità erogative, ed economicità, ovvero sostenibilità economico-finanziaria. In questa prospettiva lo strumento, avviato nel 2022, dei piani di settore costituisce uno strumento fondamentale per il governo dei principali asset aziendali sul piano sia strategico che operativo. Le azioni operative in essi declinate, pertanto, assumono un ruolo centrale per l'articolazione del budget 2023.

La programmazione 2023 ha tenuto conto delle molteplici linee di indirizzo nazionali e regionali, di seguito riportate, ed è coerente con i contenuti definiti nel Piano della Performance dell'Azienda USL di Bologna confluito, come da previsione normativa, nel più ampio documento programmatico previsto per le Pubbliche Amministrazioni denominato PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) adottato, in fase di prima applicazione per il periodo 2022-2024, con deliberazione aziendale n. 393 del 28/10/2022; Il PIAO 2023-2025 è stato adottato con deliberazione aziendale n.279 del 28/07/2023.

Con specifico riferimento all'IRCCS delle Scienze Neurologiche, inoltre, tale programmazione è coerente con il piano strategico 2022-2024 adottato con deliberazione n. 140 del 12/04/2022.

Di seguito i principali riferimenti normativi e linee d'indirizzo:

- DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";
- DGR 2040/2015 "Riorganizzazione della rete ospedaliera secondo gli standard previsti dalla legge 135/2012, dal Patto per la salute 2014/2016 e dal DM 70/2015";
- DGR 2128/2016 "Case della Salute: indicazioni regionali per il coordinamento e lo sviluppo delle comunità di professionisti e della medicina d'iniziativa";
- Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), Missione 5 e 6;
- DM 77/2022 "Nuovi modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale"
- Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025;
- Piano Nazionale Cronicità;
- Accordo di Programma tra Regione Emilia-Romagna, Alma Mater Studiorum - Università di Bologna e CTSSM di Bologna;



- DGR 1772/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022. Integrazione della delibera di giunta regionale n. 407/2022".
- Obiettivi di budget 2023 assegnati dalla RER all'AUSL Bologna nell'ambito degli incontri del 24/01/2023 e 09/02/2023.

**Le principali azioni 2023 sono:**

- Nuovi modelli per la transizione delle cure: avvio della Centrale Unica metropolitana (CUM) e delle Centrali Operative Territoriali (COT), potenziamento della rete di offerta OSCO;
- Case della Comunità;
- Governo dei percorsi specialistici: riorganizzazione delle reti specialistiche territoriali integrate, dell'offerta specialistica e dell'infrastruttura ICT/tecnica a supporto;
- Laboratori: estensione POCT
- Governo delle liste d'attesa dei ricoveri programmati
- Riorganizzazione del sistema emergenza-urgenza e della rete territoriale 118, in coerenza con le indicazioni della riforma regionale
- Rimodulazione della rete ospedaliera aziendale
- Efficientamento delle grandi tecnologie
- Governo del farmaco e dei dispositivi medici
- Governo dei percorsi di cura, qualità e accreditamento all'eccellenza

**L'articolazione del percorso di budget 2023**

Il percorso di budget prende avvio con la presentazione dei contenuti della programmazione, esplicitati nelle Linee Guida al Budget 2023, nell'ambito del Collegio di Direzione del 14/02/2023. A seguire le stesse Linee Guida sono state formalmente trasmesse a ciascuna macroarticolazione aziendale (dipartimenti/distretti e Staff) al fine di darne la più ampia diffusione interna.

La Direzione Aziendale ha trasmesso quindi a ciascuna macroarticolazione la proposta di scheda di budget (riportante gli obiettivi assegnati ed il target atteso) che, a partire dall'anno 2023, sarà strutturata in n. 8 aree:

- Area performance della produzione
- Area governo del farmaco e dei dispositivi medici
- Area stewardship antimicrobica
- Area dell'integrazione
- Area performance dell'organizzazione
- Area performance dell'appropriatezza, qualità, sicurezza e rischio clinico
- Area performance trasparenza e anticorruzione
- Area performance sostenibilità economico finanziaria.

A partire dal 01/03/2023, secondo un calendario prestabilito, la Direzione Aziendale ha incontrato ciascuna macroarticolazione aziendale per la negoziazione della scheda di budget precedentemente trasmessa. In esito a tale negoziazione le schede sono state aggiornate e inviate per la sottoscrizione dalla Direttrice / dal Direttore del dipartimento/Distretto.

## 8. Fondo Regionale per la Non Autosufficienza – Anno 2023

### Quadro di riferimento

Sulla base delle comunicazioni fino a questo momento formalizzate dai competenti Servizi della Regione Emilia-Romagna il quadro dei finanziamenti destinati all'area della non autosufficienza per l'annualità 2023 risulta così composto:

1. **Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA)** che ricomprende al suo interno le quote storicamente destinate a popolazione anziana, popolazione con disabilità, popolazione con gravissima disabilità acquisita e gestioni particolari da DGR 273/2016 come in precedenza richiamate. Con nota PG. 0760491.U. del 27/07/2023, la RER ha trasmesso alle Aziende USL le Indicazioni per la predisposizione dei Bilanci Economici Preventivi 2023, con apposito schema per la contabilizzazione FRNA 2023. Per l'Azienda USL di Bologna il totale risorse ammonta ad **€ 92.511.990** così suddivise: € 56.396.779 Area Anziani, € 18.293.847 Area Persone con disabilità, € 17.821.364 da mezzi regionali di pari importo alla DGR 2028/2022;
2. **Fondo nazionale Caregiver:** con DGR 8142 del 18/04/2023 la Regione Emilia-Romagna ha trasmesso alle Aziende USL il riparto delle risorse provenienti dal livello ministeriale, in attuazione della DGR 237 del 20/02/2023, che per l'Azienda USL di Bologna ammontano a **€ 390.289,03** ripartite tra i distretti;
3. **Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA)**, che ricomprende al suo interno la quota destinata alla Vita Indipendente (DGR 156/2018): la Regione Emilia-Romagna ha provveduto con DGR 905 del 5/06/2023 all'assegnazione e riparto delle risorse del Fondo 2022-2024 alle Aziende USL, suddivise tra i singoli ambiti distrettuali che, per l'anno 2023, è complessivamente pari a **€ 13.329.493,00** per l'Azienda USL di Bologna.
4. **Fondo per l'Assistenza alle persone con Disabilità Grave prive del sostegno familiare L.N.112/2016 (Dopo di Noi)**, in data 31 luglio 2023 con DGR 1313, la Regione ha programmato le risorse di cui al Decreto 21/12/2022, assegnando all'Azienda USL di Bologna **€ 1.159.672**, risorse suddivise tra i distretti.

Sulla base del quadro risorse appena richiamato è possibile ricavare l'ammontare complessivo delle risorse destinate alla non autosufficienza per il 2023 (come evidenziato anche in tabella 1) per il bacino territoriale dell'Azienda USL di Bologna, pari **€ 108.138.229**. La fonte di finanziamento dalla quale proviene la maggioranza (86%) dell'assegnato è il **FRNA**, il cui ammontare è inferiore rispetto al 2022 (-€1.554.793). Per quanto riguarda il contributo del **FNA** stante l'assegnazione 2023 rappresenterebbe circa il 12% del totale risorse.

Si richiama, infine, per completare il quadro delle risorse che saranno a disposizione degli ambiti distrettuali per la programmazione 2023, la quota di accantonamento derivante dalla gestione 2022 che, secondo quanto contenuto nella Deliberazione n. 141 del 28/04/2023 ad oggetto "Adozione del Bilancio di Esercizio 2022", risulta pari a **€ 6.404.409**. A tale proposito si segnala che il Fondo nazionale Caregiver di cui alla DGR n. 982/2022 ripartito nel 2022, contribuisce all'accantonamento di gestione per €360.989, mentre sono stati mantenuti a Fondo e saranno portati ad utilizzo nel 2023 € 272.084 che residuano dal finanziamento di cui alla DGR 1789/2021.

L'ammontare complessivo di risorse a disposizione della CTSS Metropolitana di Bologna, ambito territoriale Azienda USL di Bologna, sull'annualità 2023 pari a **€ 114.067.937**. La tabella 1 riepiloga il quadro di sintesi evidenziando anche i costi preventivi per l'esercizio corrente (**€ 113.189.677**) e la stima dell'accantonamento di gestione (**€ 878.260**).

Molto marcata la diminuzione (attorno al 86%) dell'accantonamento FRNA fra l'esercizio 2022 e 2023, attribuibile sia a un aumento del volume di servizi/interventi erogati dopo il rallentamento ascrivibile alla pandemia, sia all'impatto dell'adeguamento tariffario per i servizi socio-sanitari accreditati a seguito della adozione della DGR 1625/2022.

**Tabella 1**

<b>Risorse gestione FRNA a disposizione della CTSSM di Bologna</b>	
<b>Annualità 2023</b>	
<b>Ambito territoriale Azienda USL di Bologna</b>	
Fonte di finanziamento/Area di utilizzo	Importo €
FRNA - Anziani - DGR 2023 Programmazione	56.396.779
FRNA - Persone con disabilità - DGR 2023 Programmazione	18.293.847
FRNA - mezzi regionali = DGR 2028/2022	17.821.364
<b>Totale FRNA</b>	<b>92.511.990</b>
Fondo Nazionale Non Autosufficienze (FNA)	13.329.493
Fondo "DOPO DI NOI" DGR 1313/2023	1.159.672
Fondo Nazionale Caregiver DGR 237/2023	390.289
<b>Totale risorse assegnate 2023</b>	<b>107.391.444</b>
Accantonamento da gestione 2022	6.404.409
Risorse Fondo Caregiver DGR 1789/2021 non utilizzate e riportate in disponibilità 2023	272.084
<b>Totale risorse disponibili 2023</b>	<b>114.067.937</b>
<b>Costi Preventivo 2023</b>	<b>113.189.677</b>
Accantonamento da gestione 2023	878.260
<b>Totale costi della produzione 2023</b>	<b>114.067.937</b>

Si evidenzia, inoltre, che con DGR 14167 del 28/06/2023, la Regione Emilia-Romagna ha impegnato le risorse del **Fondo Inclusione persone con disturbo dello spettro Autistico** e ha provveduto alla liquidazione della prima quota, pari a **€ 746.785,00** del finanziamento previsto dalla DGR 2299/2022, complessivamente pari a **€ 1.493.570,00** per l'Azienda USL di Bologna; risorse contabilmente collocate fuori perimetro sanitario, quindi non attribuibili all'FRNA, secondo le indicazioni al momento pervenute.



## Principali linee di attività 2023

Tre le principali linee di attività in cui si prevede di impiegare il monte risorse destinato alla non autosufficienza per l'annualità 2023 si annoverano in primo luogo quelle finalizzate a garantire la continuità dei servizi socio-sanitari rivolti alla residenzialità (compresi periodi di sollievo e dimissioni protette) e alla semi-residenzialità per anziani, persone con disabilità e con gravissima disabilità acquisita, all'assistenza domiciliare e agli interventi economici mirati a supportare specifiche modalità assistenziali (assegno di cura, contributo aggiuntivo per assistenti familiari, progetti individualizzati, etc...).

Oltre a queste modalità di remunerazione ormai storicamente consolidate e in linea con quanto previsto dalla vigente normativa regionale sul sistema di accreditamento dei servizi socio-sanitari, si aggiungono per l'esercizio 2023:

- **adeguamento tariffario** per i servizi socio-sanitari accreditati: tramite DGR n. 1625 del 28/09/2022 recante "Adeguamento della remunerazione dei servizi socio-sanitari accreditati ai sensi della DGR n. 273/2016 e ss.mm.ii." la Regione Emilia-Romagna ha definito un adeguamento della remunerazione a carattere straordinario a copertura dell'aumento dei costi generali di gestione, prevedendo per tutti i servizi privati e pubblici accreditati un aumento delle tariffe stabilite dalla DGR n. 273/2016 (così come aggiornate dalle successive modificazioni di cui alle DGR n. 1516/2018; n. 1429/2019 e n. 1422/2020) per la quota a carico del FRNA. Tale adeguamento è applicato a partire dal 01/04/2022 e il suo impatto per l'Azienda USL di Bologna stimato per il 2022 in circa 2,8 milioni di euro (per nove mesi), nel 2023 richiederà, per l'intero anno, una copertura di circa 3,7 milioni. Questo costo, qualora non trovasse completa copertura, contribuirebbe in modo rilevante all'erosione delle risorse accantonate fra l'esercizio 2022 e l'esercizio 2023;
- per quanto riguarda le risorse **FNA, Fondo "Dopo di Noi" e Fondo Caregiver**, l'utilizzo da parte degli Enti Locali e dell' Azienda USL avverrà in modo unitario e integrato con le risorse del Fondo Regionale della Non Autosufficienza, come previsto dalle indicazioni regionali e si garantirà per ciascun ambito distrettuale il rispetto della programmazione definita in sede di Comitato di Distretto.

Anche la programmazione e attivazione degli interventi rivolti alle persone con **disturbo dello spettro autistico** nell'ambito del fondo inclusione delle persone con disabilità, verrà garantita sulla base della programmazione condivisa negli ambiti distrettuali.

Opportuno infine ricordare che, anche per il 2023, sarà garantita continuità ai progetti di **valenza sovra-distrettuale**, approvati ogni anno in sede di CTSS Metropolitana nell'ambito del documento di riparto. Tali progettualità sono finanziate con il FRNA e contabilizzate a livello distrettuale sulla base dell'individuazione di un Distretto capofila (Città di Bologna o Pianura Est) che è incaricato della gestione amministrativo/contabile di ciascun progetto. I costi previsti per questi progetti (stimabili in circa 2,3 milioni di euro) sono pertanto ricompresi nel preventivo presentato in tabella 1 e si riferiscono ai seguenti ambiti di intervento:

- finanziamento Nuclei DGR 840/2008 ad oggetto "Prime linee di indirizzo per le soluzioni residenziali e l'assistenza a domicilio per le persone con gravissima disabilità nell'ambito del FRNA e della DGR 2068/2004" presso le strutture Ospedale Privato Santa Viola, CRA Lercaro, CRA Virginia Grandi;



- CAAD (Centro Adattamento Ambiente Domestico): finanziamento per attività di consulenza in tema di adattamento domestico per operatori e cittadini;
- Progetto E-CARE/Lepida: servizi integrativi di Welfare Digitale (E-Care) con la definizione di specifici di interventi (monitoraggio telefonico) cui corrispondono diverse gradualità di intensità e tariffe differenziate per tipologia di presa in carico;
- Progetti Sostegno alla Domiciliarità: Progetto SOSTengo e Progetto in favore di persone con disabilità grave o gravissima in collaborazione con Associazione "Gli Amici di Luca - ONLUS";
- Concorso di Idee - Progetto per la fragilità: attraverso il Concorso di Idee sono finanziati progetti condotti dalle Associazioni di Volontariato attive sui diversi ambiti distrettuali e specificamente mirati alle seguenti tipologie di azione: -supporto rivolto a utenti in condizioni di particolare fragilità; -interventi per l'invecchiamento attivo; -attività di supporto di anziani non autosufficienti attraverso azioni di sostegno a famiglie e caregiver; -interventi di sostegno alla socialità;
- implementazione del Progetto GARSIA (Gestione Accesso Rete Socio-Sanitaria Integrata Automatizzata), sistema informativo di area socio-sanitaria che realizza l'integrazione gestionale, informativa e professionale degli attori istituzionali coinvolti nel processo di presa in carico, gestione, monitoraggio dell'attività e della contabilizzazione rispetto all'intervento erogato: costi legati a canoni e manutenzioni sui moduli informatizzati sia dell'Area Anziani sia dell'Area Disabili.

### **Una ipotesi di chiusura dell'esercizio 2023**

L'ipotesi di chiusura dell'esercizio 2023 prevede costi a carico della gestione FRNA per il finanziamento degli interventi e dei servizi per la non autosufficienza pari a complessivi € **113.189.677**. Pertanto, a fronte di un monte risorse disponibili stimato in un ammontare di € **114.067.937** si prevede un accantonamento di gestione pari a € **878.260**, risorse da trascinare sull'esercizio 2024.

## 9. Gestione Sociale - Anno 2023

Nell'anno 2022 l'Azienda USL di Bologna ha completato il percorso di passaggio dell'attività sociale delegata agli Enti locali territorialmente competenti, concludendosi al 30/04/2022 la gestione delle Aree Disabili Adulti e Minori sull'ultimo Distretto rimasto, ossia quello di Savena Idice.

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna prosegue comunque il coordinamento dell'attività socio-sanitaria ed il presidio dell'integrazione sociosanitaria nei servizi rivolti alle persone fragili e non autosufficienti.

Si richiama infine che sui Distretti di Bologna Città, Pianura Est e Reno Lavino Samoggia i Comuni territorialmente competenti conferiscono all'Azienda USL i finanziamenti dedicati alla realizzazione degli interventi di inserimento/reinserimento sociale e lavorativo e alla erogazione di contributi economici gestiti dall'U.O. SerDP del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP), rivolti a persone che, nell'ambito di percorsi individuali e personalizzati di cura e recupero dalla dipendenza patologica, necessitano di un sostegno sul piano del recupero e reinserimento sociale.

Per il distretto di Bologna Città è attivo anche un finanziamento, da parte del Comune di Bologna, per le attività di Pronto Soccorso Sociale (PRIS).

### 9.1 Obiettivi della programmazione socio-sanitaria 2023

#### 9.1.1 Sviluppo del sistema informativo dei servizi socio-sanitari

Nel 2023 proseguirà lo sviluppo dei sistemi informativi di raccolta dati e di elaborazione degli stessi nell'ambito del sistema socio-sanitario, mirata a favorire la gestione integrata e condivisa delle risorse e degli interventi da parte di Azienda USL ed Enti Locali.

La Direzione delle Attività Socio-Sanitarie (DASS), in collaborazione coi Distretti, il Dipartimento Attività Amministrative Territoriali ed Ospedaliere (DAATO), l'UO Applicativi Sanitari, e con un costante confronto, anche all'interno dell'Ufficio di Supporto della CTSSM, con gli EE. LL. e con l'Azienda USL di Imola, proseguirà il lavoro di selezione e sistematizzazione delle informazioni per una migliore conoscenza e gestione dell'area socio-sanitaria.

In particolare, rispetto al sistema informatico GARSIA verrà modificato il modulo GEAC per recepire le modifiche introdotte dal nuovo regolamento sugli Assegni di cura approvato dalla CTSSM. Verrà inoltre informatizzata la scheda di valutazione CDR (Clinical Dementia Rating) nel nodo UVG (Unità di valutazione geriatrica) e completata l'informatizzazione del Garsia Caregiver.

#### 9.1.2 Percorsi di miglioramento della qualità nei servizi socio-sanitari accreditati e non accreditati

In continuità con il percorso già avviato, nel 2023 riprenderanno, col superamento dell'emergenza pandemica, i percorsi finalizzati al miglioramento della qualità nei servizi accreditati per anziani e disabili, inserendo elementi di novità all'interno di una metodologia già tracciata.

Per quanto concerne i percorsi attivi nelle Case Residenza Anziani (CRA) in particolare, nel 2023 si procederà alla rilevazione degli indicatori di qualità e al prosieguo delle visite di



monitoraggio dei contratti di servizio (interrotte a causa della pandemia e riprese con gradualità nel corso dell'anno 2022).

Inoltre, si è avviato un percorso, in collaborazione col Dipartimento Farmaceutico, in tema di interventi di appropriatezza e di monitoraggio delle richieste di farmaci, dispositivi medici e in particolare di utilizzo dei materiali per le medicazioni avanzate nelle CRA, con l'obiettivo di approfondire la recente rimodulazione del percorso di erogazione di questi presidi.

Sempre in seno alle iniziative dedicate alle strutture residenziali anziani, con l'obiettivo di offrire un supporto specialistico agli operatori delle CRA, verrà avviato il progetto sperimentale "Teleconsulenza specialistica multidisciplinare per i professionisti delle CRA nel territorio dell'Azienda USL di Bologna" e sono previsti momenti di approfondimento/formazione sulla gestione in sicurezza dei farmaci e altri prodotti terapeutici, sull'approccio non farmacologico alle demenze e sull'utilizzo di strumenti digitali per la partecipazione e il benessere degli ospiti delle CRA.

Infine, con l'obiettivo di attuare un'effettiva condivisione sugli sviluppi e sugli esiti dei percorsi di miglioramento della qualità del servizio, i Responsabili delle Unità Attività Socio Sanitarie (UASS) di ogni Distretto convocheranno incontri di coordinamento per tipologia di servizio accreditato (residenziale/semiresidenziale per anziani/disabili), ai quali parteciperanno, oltre ai coordinatori degli stessi servizi, anche le figure sanitarie individuate dalla Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa (DATeR) come referenti territoriali per le strutture accreditate.

In parallelo con quanto in programma per le strutture accreditate per l'area anziani, anche per i servizi accreditati semiresidenziali per disabili è prevista la ripresa delle indagini relative alla qualità percepita di ospiti e familiari.

Per le gravissime disabilità invece, insieme agli Enti Gestori, proseguirà l'attività di raccolta annuale di un set di indicatori relativi all'attività svolta nell'ambito dei Nuclei GRAD, e verrà avviato un percorso di formazione pluriennale rivolto all'elaborazione di un documento/linee guida condiviso per la redazione del Patto di cura, di cui si darà maggior dettaglio nel paragrafo correlato alle gravissime disabilità acquisite.

Infine, per i servizi accreditati residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili è prevista la revisione degli strumenti utilizzati nell'ambito delle visite di verifica e monitoraggio dei Contratti di Servizio.

### **9.1.3 Integrazione dei percorsi fra Area Disabilità e Dipartimento di Salute Mentale-Dipendenze Patologiche**

Con l'obiettivo di proseguire e approfondire il lavoro di continuo confronto con i diversi servizi dell'Azienda, finalizzato all'allineamento e condivisione di approcci per la presa in carico integrata della persona disabile e della sua famiglia, alla valutazione multidimensionale e al lavoro in equipe, nel corso del 2023 proseguiranno azioni specifiche, sia all'interno dell'Azienda USL, sia all'esterno in collaborazione coi Servizi/Enti della rete socio-sanitaria territoriale.

In particolare, il lavoro si concentrerà sulla definizione del regolamento UVM Disabili che coinvolgerà i coordinatori UVM delle 6 UASS; realizzazione e potenziamento dell'UVM per l'accesso ai servizi della rete (anche a seguito del completamento del percorso ritiro deleghe che ha permesso di iniziare ad unificare i percorsi in tutte le UASS); contributo al



progetto DAMA (Disabled Advanced Medical Assistance) per la definizione di una procedura per percorsi personalizzati di accesso presso le strutture sanitarie; progetto di miglioramento nell'ambito del PDTA GRACER per favorire la continuità clinica, assistenziale e socio-sanitaria ospedale/territorio.

Proseguirà inoltre, in collaborazione con DSM-DP e Programma Integrato Disabilità e Salute, il miglioramento dell'appropriatezza dei percorsi e degli interventi volti alla gestione della persona con disabilità intellettiva e autismo, con gravi comportamenti problema. Questo target di cittadini – che si osserva in progressivo aumento - non trova, attualmente, una risposta adeguata all'interno della nostra rete socio-sanitaria accreditata, motivo per cui fino ad oggi l'Azienda ha dovuto cercare soluzioni residenziali, anche fuori provincia e regione, specializzate su questa casistica. Alla luce di ciò, nel 2023 si lavorerà su due fronti paralleli:

- acquisire, nella rete dei servizi, un'offerta residenziale temporanea ad "alta intensità", avviando una procedura amministrativa finalizzata alla messa a bando di un avviso di gara, propedeutico alla stesura di un accordo quadro con le strutture in grado di accogliere e trattare persone con disturbi complessi del neurosviluppo e gravi comportamenti problema, che presentino psicopatologie correlate.
- iniziare la riflessione sull'esigenza di riqualificare la rete socio-sanitaria accreditata per l'accoglimento della specifica utenza e creare dei contesti (da definire i requisiti) capaci di accogliere le persone che arrivano dai trattamenti intensivi di cui al primo punto.

#### **9.1.4 Tutela delle fasce di popolazione fragili e sostegno al caregiver**

Nell'anno 2023, per tutelare le fasce di popolazione fragile proseguiranno le attività promosse nell'ambito del Progetto E-Care (una rete di servizi per anziani fragili ed altre fasce deboli di popolazione) e del relativo "Concorso d'idee", il bando rivolto alle Associazioni del Terzo settore per realizzare progetti a favore della popolazione anziana fragile, per la prevenzione della non autosufficienza e per l'invecchiamento attivo.

Per l'orientamento, il supporto e l'accompagnamento dei caregiver familiari, nel 2023 è previsto il consolidamento dei progetti di sollievo, di supporto pratico e socio relazionale avviati nel 2021 sia a livello locale nei singoli ambiti distrettuali, sia a livello aziendale (DGR n. 2318/2019 "Misure a sostegno del Caregiver" e conseguente Determinazione n.15465/2020 "Approvazione schede e strumenti tecnici per il riconoscimento e sostegno del caregiver familiare"). Nel corso del 2023 si darà continuità al progetto, realizzato in collaborazione con la Città metropolitana e la Conferenza territoriale sociale e sanitaria metropolitana di Bologna, dedicato alla presa in carico comunitaria dei giovani caregiver, che ha coinvolto tutti i Distretti del territorio bolognese nella realizzazione di un percorso partecipato con le comunità locali (amministrative, educative, socio-sanitarie, associazioni ed Enti del Terzo Settore) di identificazione dei bisogni dei giovani caregiver in ogni territorio, in stretta collaborazione con le scuole secondarie di secondo grado.

Infine, nel 2023 verranno potenziati gli Sportelli Caregiver e la diffusione della scheda "Riconoscimento del caregiver familiare" per identificare ed orientare al meglio i cittadini/caregiver nella rete dei servizi, nonché la realizzazione di attività formative/informative sul tema.



## Area Minori

Nell'ambito della Tutela delle fasce di popolazione fragile merita attenzione l'attività che la DASS promuoverà, congiuntamente con i Dipartimenti aziendali coinvolti e i Servizi Sociali Territoriali, nell'area minori.

Dopo un periodo di arresto, dovuto alla pandemia nel corso del 2021, sono riprese numerose attività, che andranno ulteriormente sviluppate nel 2023. In particolare:

- l'attività del Coordinamento con referenti delle Comunità Residenziali per minori e delle Comunità Madre-bambino, gestito dalla DASS in raccordo con la Città Metropolitana. Anche in relazione ad attività di supporto e formazione;
- l'attività del Gruppo Tecnico Metropolitan Integrazione Area Minori (Coordinato dalla DASS con la Città Metropolitana), anche attraverso incontri a distanza, per facilitare i processi di lavoro integrato socio-sanitario (anche per quelli previsti dalla DGR n. 1102/2014 "Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio sanitarie rivolti ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento");
- l'attività per la redazione di un "Accordo di Programma Metropolitan per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte alla tutela dei minorenni in condizione di vulnerabilità e ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento (in attuazione delle DGR 1102/2014, DGR 1627/21 e delle "Linee di Indirizzo Nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità- promozione della genitorialità positiva" del 21 dicembre 2017). L'accordo quadro prevede la sottoscrizione dei Soggetti istituzionali titolari della gestione dei Servizi sociali per Minori su ambito distrettuale (ASC InSieme, ASP Circondario Imolese, ASP Città di Bologna, ASP Laura Rodriguez, ASP Seneca, Comune di Bologna, Comune di San Lazzaro di Savena, Unione Comuni dell'Appennino Bolognese, Unione Reno-Galliera) e delle Aziende USL di Bologna e Imola.


## Area Adulti

Servizio Civile

Anche nel 2023 proseguirà l'attività dell'Azienda USL nell'ambito del Servizio Civile, grazie al lavoro svolto dall'Unità Attività Socio Sanitarie del Distretto Reno, Lavino e Samoggia, che svolge funzioni di coordinamento per l'intero bacino aziendale. Dopo apposite selezioni svoltesi in data 27/03/2023, è stato avviato in data 12/06/2023 il Progetto di Servizio Civile Universale "Insieme per il benessere" che prevede l'arruolamento di n. 11 giovani volontari, per i quali è stata prevista l'assegnazione presso diverse sedi aziendali (Sedi Polifunzionali, Case della Salute, Centri Salute Mentale).

L'Azienda USL di Bologna, così come gli altri Enti di accoglienza coinvolti nel progetto, è chiamata ad attivare interventi di prevenzione e promozione della salute per la comunità dell'area metropolitana bolognese, compresa la co-progettazione sui seguenti aspetti:

1. potenziamento e ampliamento della Rete territoriale integrata - Area metropolitana – attraverso il Tavolo Interistituzionale di Promozione della salute per una programmazione e progettazione condivisa e concertata degli interventi di promozione della salute, volti a garantire migliori condizioni di salute alla popolazione locale, con particolare attenzione ai target più fragili vulnerabili e/o a rischio (quali adulti /giovani fragili, anziani/ disabili, stranieri);

- 
- r\_emiro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F
2. diffusione dell'informazione ai cittadini sui percorsi sanitari e non, potenziamento delle iniziative volte alla promozione del ben-essere della singola persona e della intera comunità;
  3. sperimentazione di nuove modalità di informazione e supporto alle fasce deboli (adulti e giovani fragili, anziani/disabili, stranieri) per facilitare la fruizione dei percorsi di cura e per l'accesso alla gamma dei servizi.

### **Area Gravissime Disabilità Acquisite**

Per quanto concerne le Gravissime disabilità acquisite, l'Azienda inizierà un percorso di formazione pluriennale, con avvio nel 2023, avente come finalità l'elaborazione di un documento/linee guida condiviso per la redazione del Patto di cura, da utilizzare nelle strutture residenziali e nuclei specializzati che accolgono persone con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04). L'obiettivo a tendere è quello di garantire una modalità omogenea di approccio nella definizione del progetto di vita e di cure per le persone con gravissima disabilità acquisita (DGR 2068/04) in struttura residenziale. Le fasi del percorso prevedono, a seguito dell'iniziale predisposizione assieme agli enti Gestori dei nuclei GRAD, di un format/modello, una sperimentazione dello stesso sia all'interno dei Nuclei, sia nelle strutture residenziali con progetti individualizzati come da DGR 2068/04.

#### **9.1.5 Qualificazione degli strumenti di valutazione sociale dei professionisti e promozione dell'integrazione socio-sanitaria tramite l'attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali (UVM)**

Nel 2023 proseguirà il lavoro del "Gruppo di coordinamento aziendale UVM Area Anziani" che, promosso in ambito di Ufficio di Supporto di CTSS Metropolitana a partire dal 2011, coinvolge professionisti di area sociale (Assistenti sociali in rappresentanza dei Comuni per ciascun ambito distrettuale), sanitaria (Infermieri professionali e Medici geriatri del Dipartimento Cure Primarie e del Dipartimento dell'Integrazione dell'Azienda USL) e socio-sanitaria (Direzione Attività Socio Sanitarie e Unità Attività Socio Sanitarie distrettuali dell'Azienda USL) con l'obiettivo di confrontarsi e condividere le principali tematiche di rilevanza inter-istituzionale sull'assistenza socio-sanitaria alla popolazione anziana.

Anche nel 2023 è prevista l'elaborazione del Report aziendale *Tutela Non Autosufficienza Area Anziani e Gravissime Disabilità Acquisite* sull'attività della funzione Tutela Non Autosufficienza - Area Anziani e Disabili. Il documento è finalizzato a migliorare la sistematizzazione del monitoraggio relativo alle principali attività svolte nell'area (coordinamento UVM, gestione dimissioni protette, gestione accesso alla rete socio-sanitaria, etc ...) ed è un utile strumento di confronto e approfondimento sia per i professionisti delle UASS distrettuali sia per i professionisti di tutti i Servizi aziendali ed extra-aziendali che operano nell'area socio-sanitaria. Nel corso del 2023 proseguiranno, con cadenza mensile, anche gli incontri del Coordinamento aziendale dei Responsabili UVM Disabili e GRAD, al fine di garantire un approccio e una linea comune in tutti gli ambiti distrettuali. Nel caso in cui le tematiche da affrontare lo richiedano, in tale sede è previsto anche il coinvolgimento dei professionisti che rappresentano gli Enti gestori dei servizi sociali.

#### **9.1.6 Cure "territoriali" e innovazioni organizzative**

Nel corso del 2023 la Direzione delle Attività Socio-Sanitarie collaborerà con la Direzione Sanitaria, insieme alle altre macro-articolazioni dell'Azienda USL coinvolte, all'elaborazione



di proposte organizzative in applicazione di quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute 23/05/2022, n. 77 (Case della Comunità, COT, PUA, OSCO) da condividere in CTSS Metropolitana di Bologna con gli Enti Locali, in particolare in riferimento ai temi di integrazione socio-sanitaria.

## 9.2 Obiettivi per la gestione della pandemia da Covid-19 nella rete dei servizi socio-sanitari

A seguire si riportano, in sintesi, le principali azioni sviluppate dall'Azienda USL di Bologna, sia sul livello centrale, sia sui livelli distrettuali, per la gestione della pandemia da Covid-19 in continuità con quanto già realizzato nelle annualità 2021 e 2022:

- A) continuare a garantire il supporto per la prevenzione dei contagi e la gestione del Covid-19, anche promuovendo e supportando nell'organizzazione eventuali iniziative formative degli operatori sul controllo delle infezioni, incluso l'utilizzo dei DPI;
- B) rafforzare i percorsi di continuità di cura tra setting sanitario e socio-sanitario, nonché la rete dei servizi residenziali, per anziani e disabili non autosufficienti.

A seguire, si indicano le principali azioni attivate dall'Azienda USL di Bologna nel corso dell'annualità 2023 in risposta agli obiettivi di cui sopra:

- **Assegnazione temporanea di personale infermieristico presso strutture socio-sanitarie residenziali per anziani (CRA)**

In continuità con quanto sinora attuato durante la pandemia a sostegno dei Gestori con forti criticità legate alla carenza e/o alla difficoltà nel reperire il personale necessario a garantire l'assistenza sanitaria (prevista dai Contratti di servizio in essere, secondo gli standard dell'accreditamento socio-sanitari), l'Azienda USL di Bologna ha deciso di prorogare anche per il 2023 la possibilità per i Gestori di formalizzare, col Distretto di riferimento, un Protocollo d'intesa per lo svolgimento, a titolo sperimentale e per la durata di 12 mesi, di prestazioni di assistenza infermieristica da parte di personale dipendente presso i servizi socio-sanitari residenziali accreditati Casa Residenza Anziani (CRA) e Centro Socio Riabilitativo Residenziale (CSRR). Il Protocollo prevede la possibilità di attivare (in caso di motivato e certificato bisogno) prestazioni infermieristiche (in via eccezionale ed aggiuntiva fuori orario di servizio) di personale dipendente AUSL concordate con la Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa – DATeR, in modo tale da integrare quelle svolte dal personale del Soggetto gestore al fine di supportare l'organizzazione e il funzionamento della struttura, con particolare riferimento all'assistenza degli ospiti/utenti inseriti su posti letto accreditati.

- **Ripensamento della rete della residenzialità socio sanitaria e rinforzo dei percorsi di continuità di cura Ospedale-Territorio**

Anche per il 2023, proseguirà la ridefinizione della rete dell'offerta residenziale per anziani e disabili, anche per far fronte alle necessità messe in evidenza dalla pandemia nelle sue diverse fasi, non solo rimodulando l'organizzazione dei posti prevedendo dei posti vuoti per eventuali isolamenti, ma anche rivedendo e rivalutando le necessità assistenziali degli ospiti. Verranno, pertanto, mantenuti i posti "Fast CRA" (nr. 5 a fine 2022) e rafforzato il Servizio Sociale Ospedaliero.

Verrà previsto un presidio sociale al PS /OBI del Maggiore, con possibilità di attivazione tempestiva di supporto domiciliare o residenziale per gli anziani con fragilità sociale che accedono al PS al fine di evitare eventuali ricoveri.

### 9.3 Bilancio preventivo economico annuale della gestione sociale – anno 2023

#### Premessa

Il presente bilancio preventivo economico 2023 della gestione sociale è stato redatto conformemente a quanto previsto dalla Legge Regionale 16 luglio 2018, n. 9 "Norme in materia di finanziamento, programmazione, controllo delle Aziende Sanitarie e Gestione Sanitaria Accentrata".

La L.R. 9/18, che richiama l'art. 25 del D.Lgs 23 giugno 2011, n. 118, prevede la predisposizione di un conto economico preventivo e di un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e di rendiconto finanziario previsti dall'articolo 26 del medesimo Decreto. Al conto economico preventivo è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 13 novembre 2007 e successive modificazioni ed integrazioni ed un riclassificato per ogni ambito distrettuale, secondo gli schemi approvati dalla normativa vigente (L.R. 9/18, art. 23). L'Azienda Usl di Bologna ha in carico la gestione di funzioni socio-assistenziali su delega degli enti locali, con oneri a totale carico degli stessi e con specifica contabilizzazione all'interno della propria contabilità, stante l'obbligo di conseguire l'equilibrio economico finanziario delle gestioni (art. 22 e 23 L.R. 9/18).

Nell'anno 2022 l'Azienda USL di Bologna ha completato il percorso di passaggio dell'attività sociale delegata agli Enti locali territorialmente competenti, concludendosi al 30/04/2022 la gestione delle Aree Disabili Adulti e Minori sull'ultimo Distretto rimasto, ossia quello di Savena Idice (delibera n.64 del 16/02/2022).

Nell'ambito dell'Ufficio di Supporto della CTSS Metropolitana di Bologna prosegue comunque il coordinamento dell'attività socio-sanitaria ed il presidio dell'integrazione sociosanitaria nei servizi rivolti alle persone fragili e non autosufficienti. Sui Distretti di Bologna Città, Pianura Est e Reno Lavino Samoggia i Comuni territorialmente competenti conferiscono all'Azienda USL i finanziamenti dedicati alla realizzazione degli interventi di inserimento/reinserimento sociale e lavorativo ed alla erogazione di contributi economici gestiti dall'U.O. SerDP del Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche (DSM-DP). Per il distretto di Bologna Città è attivo anche un finanziamento, da parte del Comune di Bologna, per le attività di Pronto Soccorso Sociale.

La situazione del bilancio economico preventivo della gestione sociale 2023, ed i relativi scostamenti rispetto al bilancio di esercizio 2022, sono sintetizzati nei paragrafi seguenti.

#### **Valore della produzione**

Il totale del valore della produzione, a preventivo 2023, è di 336 mila euro, in netto decremento rispetto al consuntivo 2022 per 784 mila euro (-70%). Tale variazione negativa nel valore della produzione è dovuta al ritiro delle deleghe sociali relative al distretto Savena-Idice (al 30/04/2022).

A livello distrettuale, il valore della produzione è così distribuito: 83% Distr. Bologna, 5% Distr. Pianura Est, 12% Reno, Lavino Samoggia.

Di seguito vengono riepilogate le voci ricomprese nel valore della produzione e gli scostamenti rispetto al consuntivo 2022.

Per i contributi in conto esercizio da altri soggetti pubblici il decremento (per il venir meno delle deleghe sociali del Distretto Savena-Idice) è di 755 mila euro (-72%). L'utilizzo fondi





per quote non utilizzate di contributi vincolati anni precedenti è pari a 39,504 mila euro, in calo di 53,857 mila euro rispetto al consuntivo 2022.

### **Costi della Produzione**

La previsione 2023 del totale dei costi della produzione è di 325 mila euro, con un decremento rispetto ai costi a consuntivo 2022 di 754 mila euro (-70%).

### **Acquisto di beni**

La voce di costo relativa ad acquisti di beni non prevede alcun importo, registrando quindi un decremento rispetto al consuntivo 2022 di 3,835 mila euro.

### **Acquisto di servizi**

A preventivo, i costi per l'acquisto di servizi sanitari sono stimati in 325 mila euro, pari al 100% dei costi della produzione, in diminuzione rispetto al dato consuntivo 2022 per 601 mila euro (-65%); a livello distrettuale, si stima un -18% nel distr. di Bologna, -10% nel distr. Pianura Est e -1% nel distr. Reno, Lavino, Samoggia.

A livello complessivo, analizzando i sotto aggregati di spesa per acquisti di servizi sanitari, il decremento è riconducibile a i) una minore spesa per l'acquisto di prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria da privato (-337,096 mila euro) e da pubblico della Regione (-186,395 mila euro), ii) un decremento negli assegni e contributi (-77,216 mila euro).

L'aggregato dei servizi non sanitari non prevede alcuna previsione di spesa registrando un decremento di 70 mila euro rispetto al consuntivo 2022, pari quindi al -100%).

### **Costo del personale**

I costi del personale, nel 2023, sono previsti pari 0 (-34,547 mila euro) , in riduzione del 100% rispetto al 2022 (ritiro deleghe Distretto Savena-Idice).

### **Oneri diversi di gestione**

Il decremento di 5,427 mila euro rispetto al dato consuntivo 2022 è, ancora una volta dovuto, integralmente, al ritiro delle deleghe del distretto Savena-Idice.

### **Imposte e Tasse**

L'aggregato presenta un importo di 11,089 mila euro costituito unicamente dall'IRAP sui Tirocini formativi, in calo di 26,069 mila euro sul consuntivo 2022.



## 10. PROGRAMMAZIONE TRIENNALE 2023-2025 ELENCO ANNUALE DEI LAVORI E PIANO DEGLI INVESTIMENTI

r\_emi.ro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

**Il Direttore della UO Programmazione e Coordinamento Investimenti (SC) nonché Direttore del Dipartimento Tecnico Patrimoniale è il Dirigente Responsabile del Piano Triennale, dell'elenco annuale dei lavori dell'Azienda USL di Bologna, ai sensi della L. 241/90 e successive modificazioni e integrazioni, nonché della designazione dei Responsabili di procedimento come previsto dall'art. 37 del D.Lgs. n° 36/2023 e successive modifiche ed integrazioni.**



## **Beni immobili**

La programmazione degli investimenti per il periodo 2023-2025 è fortemente improntata all'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**) che è oggetto di apposita relazione.

### **• Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera**

Il piano, predisposto dalla Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'Art. 2 del Decreto-legge n. 34 del 19/05/2020, convertito con modificazioni dalla Legge n. 77 del 17 luglio 2020, e sulla base delle "Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete 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 n. 869/2020 e dal Ministero della salute con Decreto Direttoriale prot. 0014319 del 13/07/2020-DGPROGS-MDS-P e successivamente aggiornato e rimodulato (DGPROGS 46/2021 e DGPROGS 182 del 07/09/2022).

Il Piano prevede sia l'adeguamento dei Pronto Soccorso al fine di creare aree distinte per pazienti potenzialmente Covid o contagiosi in attesa di diagnosi, sia il potenziamento dei posti letto per Terapia intensiva e semintensiva in relazione alla densità demografica e l'acquisto di autoambulanze attrezzate per il trasporto dei pazienti COVID.

Il suddetto piano comporta la revisione complessiva della disponibilità di posti letto di terapia intensiva per consentire il raggiungimento dello standard di 0,14 p.l. per mille abitanti, come da indicazioni ministeriali, per consentire al sistema regionale un'assistenza sanitaria sempre più appropriata e sicura ai pazienti che ordinariamente accedono alle strutture ospedaliere in emergenza-urgenza e per attività programmate.

Per l'Azienda USL di Bologna erano previsti i seguenti interventi:

#### Terapie intensive e semintensive

Ristrutturazione edificio Corpo D piano 6° Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppl TSI trasformabili in TI (in fase di collaudo € 3.700.866,40)

Ristrutturazione edificio Corpo D piano 12° Ospedale Maggiore per ricavare 34 ppl TI (attivato nel 2020) € 5.357.491,77 €;

#### Ampliamento e modifica Pronto Soccorso

PS generale Ospedale Maggiore (i lavori termineranno nel 2023) € 2.280.124,72;

PS Ospedale "A. Costa" Porretta Terme (lavori conclusi) € 369.365,24;

PS Ospedale "Dossetti" Bazzano (lavori conclusi) € 739.142,06;

PS Ospedale Bentivoglio (lavori conclusi) € 417.401,36;

PS Ospedale Budrio (lavori conclusi) € 666.921,51;

PS Ospedale Vergato (lavori conclusi) € 476.576,11;

PS Ospedale "S. Salvatore" S. Giovanni in Persiceto (lavori conclusi) € 747.121,44.

Tra gli interventi previsti per il potenziamento della rete ospedaliera è compresa anche la Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppl AC/AM (interamente finanziata con fondi regionali – lavori in corso) per 2.735.180,90.

#### Acquisto di ambulanze

Intervento concluso

Lo stato di realizzazione è in linea con quanto programmato nella rimodulazione approvata con DGPROGS/182/07/09/2022: tutti gli interventi la cui conclusione era prevista nel 2022 risultano ultimati.

Per l'intervento del PS dell'Ospedale Maggiore, la cui conclusione è prevista nel 2023, è terminata la fase 1 e, ad ottobre 2022, è stata avviata la fase 2, che era stata sospesa in attesa dell'approvazione della rimodulazione citata.

#### • **Ammodernamento Strutture Sanitarie (Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – fase V primo stralcio e fase VI)**

L'Assemblea Legislativa della Regione Emilia-Romagna, con deliberazione n. 230 del 20/11/2019, successivamente modificata dalla deliberazione n. 33 del 24 novembre 2020, ha approvato gli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari – V fase primo stralcio, ai sensi dell'art. 20 della legge n. 67/1988. L'Accordo prevede la realizzazione, per l'Azienda USL di Bologna, di 5 interventi per un totale di € 39.500.000; l'accordo di programma si è perfezionato in data 29/07/2021.

I seguenti interventi, i cui finanziamenti sono stati erogati come da Determinazione del Responsabile Area Strutture e Patrimonio della Regione Emilia-Romagna n° 7720 del 13/04/2023 sono attualmente in fase di realizzazione (cantieri avviati):

APC 24 Realizzazione centro ambulatoriale, riabilitazione e uffici di Vergato,

APC 27 Realizzazione Casa della Salute di San Lazzaro di Savena.

Gli interventi relativi a forniture sono stati ammessi a finanziamento con decreti dirigenziali del Ministero della Salute del 03/02/2022 e DGR 8096 02/05/2022; le tecnologie sono in fase di acquisizione:

APC 23 Rinnovo tecnologico delle attrezzature biomediche;

APC 26 Rinnovo tecnologico delle infrastrutture informatiche.

Il seguente intervento:

- APC25 Nuova maternità e pediatria con ampliamento del PS per area ortopedica e pediatrica presso l'Ospedale Maggiore.

è stato revocato dall'Accordo di Programma V fase e riproposto con aggiornamento nella programmazione della VI fase.

Per i tre interventi APC 24, 25 e 27 sono state comunicate alla Regione (prot. 9506 del 26/01/2023) le previsioni di incremento dei costi a seguito dell'applicazione del nuovo listino regionale dei prezzi per le OO.PP. che è stato adeguato al caro materiali.

Al fine di fronteggiare il maggior costo conseguente al citato aumento dei prezzi dei materiali per l'edilizia, ad inizio 2023 si è avanzata la proposta di riorientare i fondi aziendali derivanti dall'alienazione dell'ex poliambulatorio Tiarini, inizialmente destinati a coprire una parte dei costi dell'intervento APC 25, verso le opere individuate con APC 27 e APC



24, stante che l'importo dell'alienazione coprirebbe le necessità finanziarie incrementalmente dei suddetti interventi. La proposta è stata approvata con DGR 181/2023.

L'elenco degli interventi dell'Accordo di Programma per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. n. 67/88 - VI fase è stato approvato con DGR 630 del 26/04/2023 e Delibera Assemblea Legislativa n. 127 del 20/06/2023 per un importo complessivo di € 54.300.000 e comprende:

- APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatrico presso l'Ospedale Maggiore (in sostituzione di APC 25 come sopra indicato);
- APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16);
- APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per area chirurgica.

Dopo la sottoscrizione dell'Accordo di Programma, gli interventi saranno presentati al Gruppo Tecnico di valutazione regionale per la loro successiva ammissione al finanziamento.

#### • **Progetti trasversali**

##### Numero Unico di Emergenza Europeo 112 (NUE 112)

La Regione Emilia-Romagna, d'intesa con il Ministero degli Interni, ha deliberato la realizzazione del servizio NUE 112 sul modello organizzativo delle Centrali Uniche di Risposta 112, fissando l'obiettivo del completamento del primo nucleo operativo entro febbraio 2021 (entro 13 mesi dall'approvazione del preliminare da parte della Regione avvenuta a gennaio 2020), termine poi slittato di circa 5 mesi a causa della pandemia.

La Nuova Centrale Operativa NUE, ubicata presso l'Ospedale Maggiore in adiacenza alla Centrale 118 esistente, ha un costo complessivo 4.443.608,82 ed è stata realizzata in due fasi:

- Fase 1: realizzazione di una centrale provvisoria con gli spazi minimi necessari al funzionamento del servizio di NUE 112 (terminata nel 2021 € 1.985.497);
- Fase 2: realizzazione della seconda porzione di edificio all'interno della quale verranno trasferite tutte le funzioni operative della centrale entro il 2023 (€ 2.458.111,82).

Anche in questo caso, si è reso necessario effettuare l'accesso al Fondo di cui al DL 50/2022 per l'importo di 449.608,82

#### • **Opere di miglioramento strutturale**

Gli interventi di miglioramento sismico, finalizzati a risolvere le macro-vulnerabilità locali degli Ospedali Maggiore e Bellaria di Bologna e degli Ospedali di Bazzano, Loiano, Bentivoglio, Budrio e San Giovanni in Persiceto e Ospedale Maggiore Maternità (di cui all'intervento S16 del Programma Regionale Del. A.L. 42/2015 importo complessivo 4.146.000) risultano completati, tranne alcuni che per motivi legati all'emergenza sanitaria Covid19 sono stati riprogrammati al 2023-2025 per complessivi € 1.673.520,67.

In particolare, l'intervento più rilevante interessa la palazzina ambulatori dell'Ospedale Maggiore che non ha potuto essere realizzato durante l'emergenza 2020-2022 per via dell'impatto sulla riduzione di locali, data l'invasività dei lavori, per non ridurre la disponibilità di ambulatori nella fase di ripresa e recupero delle attività ordinarie. Inoltre, si è reso necessario integrare il finanziamento per l'importo di € 800.000 (intervento APE 14



Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali).

A Bentivoglio l'intervento era stato pianificato appena dopo la conclusione della realizzazione del nuovo PS (attivato poco prima dell'inizio dell'emergenza), in quanto i due cantieri a causa delle reciproche interferenze erano incompatibili. Poi a seguito dell'emergenza l'Ospedale di Bentivoglio è stato interessato dai lavori del nuovo cantiere di riorganizzazione del PS, previsto con i fondi del DL34/2020. Il cantiere sarà avviato entro il 2023.

Per la realizzazione dell'intervento di consolidamento sismico strutture di Villa San Camillo primo stralcio-recupero di edifici danneggiati dal sisma del 2012 è stato ottenuto il benestare della Struttura Tecnica del Commissario Delegato ed è stato approvato il decreto di assegnazione 1038 del 13/07/2021 (€ 896.029,92); i lavori saranno affidati nel 2023.

• **Attuazione del piano di sviluppo dei presidi territoriali – Case della Salute**

Per Azienda USL di Bologna gli interventi previsti nel programma regionale per la realizzazione delle Case della Salute (DGR n. 291/2010) risultano tutti in esercizio. La programmazione degli interventi sulle Case ora denominate "di Comunità" prosegue con gli interventi previsti nel PNRR.

• **Rimozione amianto dagli edifici pubblici**

Il ministero dell'Ambiente e Tutela del Territorio e del Mare ha destinato ad alcune amministrazioni pubbliche di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165, dove sono comprese anche le Aziende Sanitarie, il finanziamento di interventi di bonifica di edifici pubblici contaminati da amianto.

La Regione Emilia-Romagna ha emanato il bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1633/2020, per cui l'Azienda USL di Bologna ha partecipato con i progetti che sono stati inseriti nella graduatoria degli interventi ammessi riguardanti i seguenti ospedali, per complessivi € 366.200,00:

- Ospedale Maggiore (€ 114.200,00 di cui già realizzato € 10.381,82);
- Ospedale Bellaria (€ 74.400,00 di cui già realizzato € 6.763,63);
- Ospedale di Bentivoglio (€ 21.400,00 di cui già realizzato € 1.945,45);
- Polo Pieve di Cento (€ 55.000,00);
- Presidio Roncati (€ 27.500,00);
- Polo San Pietro in Casale (€ 24.200,00);
- Poliambulatorio Mengoli (€ 11.000);
- Villa Mazzacorati (€ 38.500).

La quota già realizzata ammonta a € 19.090,90; la quota da realizzare ammonta a € 347.109,10.



La realizzazione di tutti gli interventi è stata affidata, come previsto dal bando, entro dicembre 2022; il termine degli interventi è previsto nel 2024.

- **Programma degli interventi dei Piani di Gestione**

Con Delibera della Giunta regionale n. 223/2023 è stato approvato il Programma degli interventi dei Piani di Gestione PG4 e 5, finanziato con le risorse previste dal Fondo finalizzato al rilancio degli investimenti delle amministrazioni centrali dello Stato e allo sviluppo del Paese in cui sono previsti i seguenti interventi PG4:

- Ospedale Maggiore - Pronto Soccorso Lavori di realizzazione Open Space codici verdi e bianchi
- Ospedale Bellaria - day service riabilitativo e laboratori neuroscienze (1° stralcio)

- **Impianti per la produzione di ossigeno medicale, di ammodernamento delle linee di trasmissione dell'ossigeno ai reparti e di rafforzamento delle misure di sicurezza per il monitoraggio dell'atmosfera sovraossigenata**

Con Delibera della Giunta regionale n. 1998/2022 è stato approvato il programma degli interventi per l'installazione di impianti per la produzione di ossigeno medicale, di ammodernamento delle linee di trasmissione dell'ossigeno ai reparti e di rafforzamento delle misure di sicurezza per il monitoraggio dell'atmosfera sovra-ossigenata nonché per la gestione dell'eventuale rischio di incendio, finanziati con le risorse statali previste all'articolo 1, commi 445 e 446 della L. n. 178/2020 in cui è previsto l'intervento presso l'Ospedale Maggiore per il potenziamento rete distribuzione ossigeno per servizio in emergenza dei reparti ospedalieri importo complessivo di € 135.000 finanziabile per € 54.731,46.

- **Interventi di riqualificazione energetica e miglioramento/adeguamento sismico degli edifici pubblici**

All'Ospedale Maggiore di Bologna è previsto un intervento di riqualificazione del sistema di distribuzione acqua refrigerata della centrale frigorifera con efficientamento energetico di € 950.000 (1° stralcio), per il quale è stato richiesto finanziamento europeo (finanziabile al 70%), aderendo al bando per il supporto di riqualificazione energetica, miglioramento e adeguamento sismico degli edifici pubblici di cui alla DGR n. 2091 del 28 novembre 2022 che dà attuazione alle azioni del Programma regionale FESR dell'Emilia-Romagna 2021-2027.

Con DGR 16469 del 27/07/2023, la Regione Emilia-Romagna ha approvato gli elenchi provvisori della procedura istruttoria dai quali risulta che l'Azienda USL di Bologna è stata valutata ammissibile. L'intervento è comunque in scheda 3 del Piano Investimenti, in attesa dell'effettiva ammissione.

- **Iniziative per la razionalizzazione dei consumi energetici e riduzione dell'impatto ambientale delle attività del SSR**

Per quanto riguarda gli investimenti in via generale i lavori previsti nel piano investimenti, in ossequio ai vincoli di cui alle normative nazionali e regionali (DGR 1261/2022) in termini di requisiti minimi di prestazione energetica degli edifici, comporteranno un miglioramento dell'efficienza energetica negli edifici di intervento, mentre per gli interventi finanziati con PNRR, (Regolamento UE 241/2021), è previsto il rispetto del principio Do Not Significant Harm (DNSH) di cui all'articolo 17 del Regolamento (UE) 202/852.

- **Interventi improrogabili ed urgenti, non compresi nel piano investimenti**

Le Aziende potranno realizzare solo gli interventi (lavori e acquisizione tecnologie biomediche ed informatiche) aventi copertura finanziaria certa.

Nel caso di interventi urgenti ed indifferibili, le Aziende sono richiamate a seguire scrupolosamente quanto previsto dalla DGR 1396/2021 recante "Approvazione disciplinare per la gestione dei finanziamenti assegnati alle aziende sanitarie regionali per la realizzazione di interventi indifferibili e urgenti" così come modificata dalla DGR 1980/2022.

- **Stato di avanzamento degli interventi finanziati**

Nelle tabelle seguenti sono riportati gli stati di avanzamento degli interventi finanziati.

<b>Lavori che si concluderanno nel 2023</b>	
Ospedale Maggiore	Ampliamento e modifica Pronto Soccorso Generale
Ospedale Maggiore	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 Ala Lunga 36ppll AC/AM
Ospedale Maggiore	Numero Unico di Emergenza NUE 112
Ospedale Maggiore	Potenziamento rete distribuzione ossigeno
Ospedale Bellaria	Rimozione materiali contenenti amianto
Ospedale di Bentivoglio	Rimozione materiali contenenti amianto
Polo Sanitario Pieve di Cento	Rimozione materiali contenenti amianto
Presidio Roncati	Rimozione materiali contenenti amianto
Polo Sanitario San Pietro in Casale	Rimozione materiali contenenti amianto

<b>Lavori in corso nel 2023</b>	
Ospedale Maggiore	Rimozione materiali contenenti amianto

<b>Affidamenti previsti nel 2023</b>	
Casa della Salute S. Lazzaro	Realizzazione Casa della Salute
Ospedale di Vergato	Centro ambulatoriale riabilitazione e uffici
Villa San Camillo	Consolidamento sismico strutture 1° stralcio
Ospedale di Bentivoglio	Opere di miglioramento sismico e risoluzione macrovulnerabilità locali

<b>Progettazioni in corso 2023</b>	
Ospedale Maggiore	Polo Materno Pediatrico
Ospedale Maggiore	Open Space codici verdi e bianchi
Ospedale Maggiore	Opere di miglioramento sismico e risoluzione macrovulnerabilità locali
Ospedale Bellaria	Day Service e laboratori Neuroscienze





## **Beni mobili**

### **Acquisto di arredi ed attrezzature economali – scheda 1 piano investimenti 2023**

Fondi Mutuo DGR n. 1297 del 2014 euro 43.562,32 id intervento 2020/231

Fornitura di arredi ed attrezzature economali per completamento allestimento nuovi locali Casa della Salute San Giovanni in Persiceto ed sostituzioni di attrezzature obsolete non riparabili

Fondi Eredita' euro 69.371,90 id intervento 2020/232

Si prevede l'utilizzo della somma relativa alla donazione per l'acquisto di nr.1 ambulanza

### **Investimenti in Tecnologie Biomediche**

Per la pianificazione degli investimenti, le principali linee di indirizzo individuate sono:

- necessità di mantenere i livelli di efficienza, sicurezza ed efficacia qualitativa delle prestazioni (grazie a **piani di rinnovo** definiti anche sulla base di standard internazionali<sup>1</sup>)
- esigenza di definire **standard di prodotto adeguati** ai nuovi modelli organizzativi di erogazione dei servizi e di contenimento delle liste di attesa
- bisogno di definire modelli organizzativi che, anche grazie **all'innovazione tecnologica** e alla telemedicina, permettano la condivisione delle risorse tecnologiche

Gli investimenti tecnologici programmati 2023 ammontano complessivamente a **circa 13 milioni** di euro, suddivisi come in tabella.

Gli investimenti più significativi del 2023 sono i seguenti:

- Sostituzione Acceleratore Lineare: acquisizione tramite donazione di un sistema innovativo (Cyberknife) finalizzato allo sviluppo della radiochirurgia e radioterapia robotica stereotassica presso l'Ospedale Bellaria.
- Rinnovo Grandi Apparecchiature – fase (anno 2023): finanziamento PNRR M6 C2 1.1.2 – sostituzione di 4 telecomandati radiologia San Giovanni in Persiceto, Porretta, Bellaria e Bentivoglio, 4 mammografi (Breast Unit Ospedale Bellaria, San Lazzaro e mezzo mobile) e 2 TC (Porretta e Bentivoglio).
- Rinnovo e potenziamento tecnologie biomediche per diagnostica per immagini per supporto alla cura in aree critiche e in area assistenziale: sostituzione TAC Ospedale Bellaria, strumentazione per chirurgia mininvasiva, tavoli operatori, sistemi gastroscopia, strumentazione per oculistica, poltrone elettrificate e letti da visita. Finanziamento ex art.20 Apc23
- Realizzazione del progetto "Virtual Clinic": innovazione organizzativa e tecnologica nella prevenzione e presa in carico delle patologia oculari croniche. Il progetto prevede l'implementazione di 4 ambulatori specialistici dotati di strumentazione per la valutazione visiva standard e tecnologie ad alte prestazioni (OCT, sistema per valutazione del fundus oculare e perimetro computerizzato), telerefertate

---

<sup>1</sup> "Age profile medical device" del COCIR (European Coordination Committee of Radiological, Electromedical and Medical IT Industries)

dall'equipe degli oculisti dell'ospedale maggiore; il progetto verrà avviato nel 2023 con prosecuzione nel 2024

- Rinnovo e miglioramento radioterapia: sostituzione del sistema per la definizione dei piani di trattamento radioterapici (TPS) e implementazione del sistema di gestione della strumentazione radioterapica (Record & Verify)
- Rinnovo e adeguamento nell'area di imaging diagnostico: realizzazione di progetti di miglioramento attraverso piani di rinnovo e innovazione di strumentazione ecografica e software di ricostruzione specialistici multimodalità (TC e RM)
- Riqualificazione e sviluppo Area chirurgica: miglioramento e innovazione finalizzato al potenziamento e riorganizzazione dell'offerta chirurgica e alla riduzione liste d'attesa. In particolare l'intervento prevede il potenziamento dell'attività urologica presso l'Ospedale di S. Giovanni in Persiceto (Stone Unit: laser per trattamento calcolosi e oncologici, chirurgia mini-invasiva e imaging intraoperatorio), l'acquisizione di ecografo innovativo con modulo Fusion per la diagnosi oncologica prostatica (Urologia Ospedale Maggiore), la realizzazione di un'area ambulatoriale chirurgica presso l'ospedale Maggiore (3 ambulatori ad indirizzo generale e ORL) e Ospedale Bazzano (1 ambulatorio);
- Miglioramento sicurezza Movimentazione: progetto aziendale pluriennale finalizzato al rinnovo tecnologico e all'introduzione di dispositivi innovativi per la riduzione dei rischi per la movimentazione manuale e per migliorare il comfort e la sicurezza dei pazienti (letti elettrici degenza e T.I. con sistemi di facilitazione trasporto letti in ambito ospedaliero)
- Miglioramento endoscopia interventistica: potenziamento dell'area endoscopica gastro-intestinale con finalità di omogeneizzare e razionalizzare la rete di offerta sia di prestazioni standard che specialistiche (videoecogastroscopia)
- Progetto per la gestione informatizzata del percorso intra e post-operatorio Ospedale Bentivoglio: implementazione sistema gestione dati anestesiológicos e attrezzature terapia del dolore
- Potenziamento dipartimento Materno-Infantile: incremento offerta ecografica neonatale e potenziamento postazioni monitorate T.I. Neonatale e miglioramento monitoraggio parto (cardiotocografi)
- Progetti innovazione IsNB: strumentazione di supporto per laboratori di ricerca e ambulatori IRCCS
- Sostituzioni urgenti e indifferibili: sostituzione di tecnologie a bassa-media complessità - per le quali la mancata sostituzione determina o avrebbe determinato (a seconda della tipologia) interruzione di servizi sanitari e/o criticità nell'assistenza ordinaria - non riparabili o per le quali è stato valutato che la sostituzione era più conveniente rispetto al costo di riparazione

<b>Principali investimenti previsti nel 2023</b>	
Sistema Radiochirurgia stereotassica Cyberknife	€ 4.500.000
Sostituzione Grandi Apparecchiature M6 C2	€ 2.000.000
Progetto Virtual Clinic	€ 800.000
Miglioramento Area Imaging Diagnostico	€ 1.200.000
Riorganizzazione Rete Chirurgica	€ 1.200.000
Sistemi per il miglioramento della sicurezza nella movimentazione dei	€ 480.000

Principali investimenti previsti nel 2023	
pazienti	
Sostituzione TC Ospedale Bellaria	€ 400.000
Rinnovo tavoli operatori Bentivoglio	€ 460.000
Rinnovo strumentazione chirurgia mini-invasiva	€ 610.000
TPS e R&V Radioterapia Bellaria	€ 400.000
Miglioramento Endoscopia Interventistica	€ 270.000
Miglioramento Gestione intra e post-operatoria Bentivoglio	€ 80.000
Area Materno-Neonatale	€ 100.000
Sistemi innovativi per la ricerca dell'ISNB	€ 400.000

Nel biennio successivo, oltre al rinnovo tecnologico per il quale è necessario mantenere una quota finalizzata ad evitare l'obsolescenza del "parco tecnologico" destinato alla produzione (diagnostica, interventistica e assistenziale), compatibilmente con le risorse finanziarie, le ulteriori aree di intervento sono:

- Rinnovo e potenziamento RM 1,5T Ospedale Maggiore
- Prosecuzione realizzazione progetto Virtual Clinic
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – GRANDI APPARECCHIATURE SANITARIE) [M6C2 1.1.2 ]; conclusione delle installazioni: sostituzione di 3 TC (Maggiore, Budrio, San Giovanni), rinnovo di 12 diagnostiche radiologiche (Ospedale Maggiore, Bellaria e ospedali e strutture territoriali), rinnovo 2 angiografi Ospedale Maggiore
- Rinnovo strumentazione neurochirurgia: acquisto di un microscopio operatorio robotizzato.
- Innovazione ISNB: acquisto di un sistema di visualizzazione (micro-esoscopia) per la Sala Operatoria di Neurochirurgia dell'Ospedale Bellaria
- Completamento del progetto Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per l'allestimento di 36 pl di area medica a supporto delle aree di intensiva e semi-intensiva realizzati per emergenza pandemica;
- Progetto miglioramento diagnostica oncologica attraverso l'utilizzo dell'Intelligenza Artificiale in endoscopia (colon Unit Ospedale Bellaria)
- Monitoraggio T.I. Bentivoglio
- Completamento progetto MAPO, riqualificazione rete chirurgica
- Intervento ex art.20 Rinnovo Tecnologie Biomediche per Area Chirurgica APE15
- Intervento sostituzione TC Ospedale di Vergato

#### **Il sistema informativo e le infrastrutture tecnologiche - Attrezzature informatiche e software**

Durante l'esercizio 2023 si è provveduto, pur nel limite delle risorse disponibili, al:

- rinnovo e potenziamento tecnologico delle dotazioni strumentali utente, con personal computer desktop e notebook;
- sviluppo e potenziamento del complesso apparato informativo aziendale, in ottica di centralizzazione e omogeneizzazione delle informazioni legate ad eventi clinici, assicurando il massimo supporto a operatori e professionisti che intervengono in contesti molteplici – ospedale e territorio – anche in momenti temporali diversi, anche con strumenti di tele visita e teleconsulto;



- sviluppo e potenziamento dei sistemi di sicurezza hardware e software, al fine di non peggiorare la postura di sicurezza dell'Azienda, anche a fronte di un consistente utilizzo degli applicativi aziendali al di fuori delle sedi aziendali canoniche – in virtù dell'ampio utilizzo dello smartworking.

Nel corso del 2023 sono state consolidate le iniziative più rilevanti avviate nell'anno precedente.

Fra queste si elencano:

- il consolidamento in produzione della **Cartella Clinica Elettronica Metropolitana** con un aumento delle funzionalità disponibili in tutti i reparti dell'Azienda;
- l'attivazione, contestualmente alla cartella clinica, del nuovo **Order Entry** per la richiesta di Esami di laboratorio e di consulenze – sistema P4C;
- il potenziamento dei sistemi di **conferencing** personale; tali sistemi hanno supportato il colloquio in audio video fra professionisti dell'Azienda. Tali modalità sono diventate di importanza imprescindibile sia nell'attività lavorativa ordinaria che nella modalità "**smartworking**";
- l'attivazione del sistema di Virtual Clinic Oculistica che consente di remotizzare alcune indagini diagnostiche di oculistica attraverso un sistema di telemedicina applicata all'ambito oculistico;
- più in generale sono state attivate ed ampliate funzionalità di telemedicina basate sull'utilizzo della piattaforma regionale;
- nel corso del 2023 si è dato corso alle diverse attività nell'ambito derivanti dalle iniziative regionali di informatizzazione nel rispetto delle tempistiche assegnate e dei budget assegnati.

Altri progetti perseguiti di rilevanza regionale:

- si sta procedendo nell'attivazione del nuovo sistema a supporto delle Attività Trasfusionali. Di questo progetto l'Azienda USL di Bologna è coordinatrice a livello regionale;
- si è data attuazione alle attività di competenza aziendale relative al progetto PNRR/FSE2.0 in particolare dando corso agli adeguamenti previsti in termini di adeguamento dei CDA di alcuni ambiti diagnostici e specialistici.

Vale la pena di ribadire l'obiettivo anche per i prossimi esercizi di migliorare i livelli di sicurezza e di aderenza al dettato del GDPR: in particolare andranno perseguiti adeguamenti puntuali su aspetti specifici, quali ad esempio la definizione e sistematizzazione di un ulteriore innalzamento dei livelli di sicurezza garantiti, anche alla luce dei continui attacchi di cui vengono fatto oggetto le aziende sanitarie.

Un ulteriore ambito sul quale l'Azienda sarà fortemente impegnata nel prossimo futuro sarà quello dell'ammodernamento delle applicazioni informatizzate sanitarie, al fine di:

- migliorarne l'usabilità da parte del professionista;
- garantire un maggiore ritorno informativo a tutti gli stakeholders – ritorno di dati di governo alla direzione aziendale, ritorno di dati di dettaglio sullo specifico processo agli utilizzatori della procedura, ecc.;
- migliorare il livello di integrazione con le altre applicazioni informatizzate presenti in Azienda, al fine di diminuire il livello di frammentazione tecnologica percepita

dagli utilizzatori, attraverso l'utilizzo di standard di interoperabilità sanitaria per la cooperazione applicativa.

Alla luce della necessità di potenziare e rivedere numerosi applicativi, sia in ambito ospedaliero che in quello territoriale, con particolare riguardo ai progetti di telemedicina, dovrà essere posta attenzione al rinnovo dell'infrastruttura tecnologica, in termini di apparati di rete e stazioni di lavoro.

Un forte contributo, sotto questo punto di vista, è costituito dalle iniziative PNRR, di cui si dà conto nella specifica trattazione.

Investimenti in tecnologie informatiche, indicatore relativo agli investimenti software

Si riportano di seguito i valori in euro degli investimenti in software nei diversi esercizi:

investimenti in software (da cespiti)	
esercizio - serie storica	valore
2017	970.842,36
2018	2.755.907,30
2019	1.324.128,03
2020	1.658.304,17
2021	1.134.599,38
2022	1.275.255,28
2023 (previsione)	1.302.821,36

<b>media triennio 2020 2021 2022</b>	<b>1.237.558,67</b>
--------------------------------------	---------------------

Ne conseguono i seguenti valori:

<b>NUMERATORE</b>	Sommatoria del valore degli investimenti in software realizzati nell'anno di riferimento	1.302.821,36
<b>DENOMINATORE</b>	Media del valore degli investimenti in software realizzati nel triennio precedente a all'anno di riferimento	1.237.558,67

L'indicatore - rapporto fra numeratore e denominatore - del valore degli investimenti in software, rapportato alla media dei tre anni precedenti, si attesta sul valore **1.05**.

I valori sopra riportati sono comunque al netto degli investimenti **PNRR**:

- nel primo semestre 2023 l'ordinato software PNRR ammonta già a 1.929.060,29;
- questo significa che considerando anche questo contributo il numeratore diverrebbe  $1.302.821,36 + 1.929.060,29 = 3.231.881,65$  portando l'indicatore a **2,61**

Questi valori sono passibili di incremento essendo stati calcolati considerando solo il primo semestre 2023.

## **Fonti Finanziarie a copertura del Piano Investimenti 2023-2025**

### **Contributi in conto capitale**

Tra gli interventi finanziati in Conto Capitale (Stato/Regione) troviamo:

#### **Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V Fase 1° stralcio Delibera Assemblea Legislativa 230/2019 DGR 1811/2019**

L'accordo di programma tra Regione Emilia-Romagna e Ministero della Salute è stato sottoscritto il 29 luglio 2021.

Gli interventi in fase di realizzazione sono stati riportati nella c.d. scheda 1 del Piano Investimenti per l'importo complessivo di 7.001.085,55:

- Attrezzature biomediche (€ 2.573.012,74);
- Infrastrutture informatiche (€ 1.428.072,81).
- Ospedale di Vergato Centro ambulatoriale riabilitativo (€ 500.000,00);
- Casa della salute di San Lazzaro (€ 2.500.000,00);

Per l'intervento APC 25 relativo alla nuova Maternità dell'Ospedale Maggiore, è stato proposto lo stralcio dall'Accordo di Programma V fase e l'inserimento nella VI fase (intervento APE 13).

Il motivo dello stralcio dell'intervento APC 25 risiede nel fatto che per i tre interventi APC 24, 25 e 27, nel corso del 2022, sono state comunicate alla Regione le previsioni di incremento dei costi a seguito dell'applicazione del nuovo listino regionale dei prezzi per le OO.PP., che è stato adeguato al caro materiali.

Al fine di fronteggiare il maggior costo conseguente il citato aumento, si è avanzata la proposta di riorientare i fondi aziendali derivanti dall'alienazione del poliambulatorio Tiarini, inizialmente destinati a coprire una parte dei costi dell'intervento APC 25, verso le opere individuate con APC 27 e APC 24 stante che l'importo della suddetta alienazione copriva le necessità finanziarie incrementalmente dei suddetti interventi. Con DGR 181 del 22/02/2023 è stata approvata la modifica di destinazione dei proventi derivanti da alienazioni di cui alla precedente DGR 693/2020.

#### **Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 VI Fase DGR 630 del 26/04/2023**

Il percorso relativo agli interventi oggetto del nuovo Accordo di Programma - VI fase - per il settore degli investimenti sanitari ai sensi dell'art. 20 L. n. 67/88, è stato avviato con DGR 630 del 26/04/2023 per un importo complessivo di lavori per € 54.300.000:

- APE 13 Realizzazione del Polo Materno-Pediatico presso l'Ospedale Maggiore (in sostituzione di APC 25 come sopra indicato), per € 52.500.000 di cui si prevede l'utilizzo nel triennio 2023-2025 per 9.769.540,90;
- APE 14 Ospedale Maggiore - Opere di miglioramento sismico per risoluzione macrovulnerabilità locali (integrazione dell'intervento S16), per € 800.000.
- APE 15 Rinnovo tecnologie biomediche per l'area chirurgica, per € 1.000.000.

#### **Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 ex Art. 36 LR 38/2002**



Opere di miglioramento sismico Programma Regionale Allegato S Del. A.L. 42/2015 per € 1.673.520,67, comprendenti l'intervento di consolidamento strutturale sulla Palazzina H dell'Ospedale Maggiore e dell'Ospedale di Bentivoglio edificio L.

#### **Ministero per IRCCS conto capitale progetto MICRO-ESOSCOPIA**

Il Ministero finanzia il Sistema di visualizzazione per la sala operatoria Neurochirurgia CC 2021-2023 IRCCS per € 741.516,00.

Totale utilizzo dei contributi in conto capitale (Stato/Regione) per gli anni 2023-2025 ammonta a € 20.985.663,12.

#### **Finanziamenti di cui all'Art. 2 DL 34/2020 DGR 869/2020 Tab.2 e 3 e DGR 1705/2020.**

Nel corso del 2020, a seguito dell'epidemia di COVID19, la Regione Emilia-Romagna ha approvato il piano di riordino della rete ospedaliera, prevedendo per l'Azienda USL di Bologna un importo complessivo di € 11.900.833,03 di cui € 11.501.396,62 € per la realizzazione di lavori riguardanti l'ampliamento e la modifica dei Pre-Triage di Pronto Soccorso e l'aumento dei posti di Terapia Intensiva e semintensiva presso l'Ospedale Maggiore, mentre € 399.436,41 sono stati utilizzati per l'acquisto di ambulanze.

Tali interventi sono tutti già realizzati (compreso l'acquisto delle ambulanze), tranne l'intervento di ampliamento del PS Generale Ospedale Maggiore che sarà realizzato nel 2023.

Totale utilizzo del Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione) per gli anni 2023-2025 € 1.132.061,51.

Inoltre, con la DGR 1705/2020 la Regione Emilia-Romagna ha integrato lo stanziamento suddetto con Fondo:

- cofinanziando il PS OM per € 200.000;
- finanziando piano 13 Monoblocco per € 2.668.015,19.

Totale utilizzo del Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione) per gli anni 2023-2025 € 2.868.015,19.

#### **Mutuo Delibera Giunta Regionale 1297 del 23/07/2014**

Residuo Mutuo per beni economici e arredi per € 43.562,36.

#### **Contributi in conto esercizio**

Il Finanziamento "Ente" in c/esercizio nel triennio di riferimento ammonta a € 3.340.179,74, tra i quali figurano:

#### **Contributi in conto esercizio a funzione**

Sistema Trasfusionale Regionale, a carico del Centro Regionale Sangue, ha una previsione di spesa sul 2023 di € 830.273,34 mentre nel triennio 2023-2025 l'importo del progetto ammonta a 2.810.740,00;

#### **Contributi in conto esercizio quota capitaria**

Inoltre, per quanto riguarda gli oneri conseguenti all'attivazione degli applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU € 63.275,78), per la Gestione amministrativo contabile



(GAAC € 26.541,78), per il progetto DSM-DP (€ 58.541,95) e SegnalER (€ 16.080,23), la Regione ha autorizzato la rettifica dei contributi in conto esercizio per il 2023 dell'importo di € 164.439,74.

### **Finanziamento rete IRCCS**

Si prevede per il 2023 una rettifica di contributi in conto esercizio quantificabile complessivamente in € 365.000,00 suddivisi in:

- Tecnologie biomediche € 320.000,00;
- Tecnologie Informatiche € 45.000,00;

### **Donazioni in denaro**

L'Azienda ha ricevuto Eredità sig.ra Maria Maddalena Dennino (esecutore testamentario Sig. Sergio Tarozzi) finalizzata all'acquisto di un'ambulanza per il Dipartimento di Emergenza-Urgenza di € 69.371,90.

Donazioni finalizzate all'acquisto di Tecnologie Biomediche:

- Donazione Despar Aspiag Service S.r.l Prot. Gen. 24325 del 03/03/2023 € 35.967,61;
- Erogazioni liberali per l'acquisto di Ecocardiografo per la Cardiologia Ospedale Maggiore € 84.437,80;
- Donazione Fondazione Carisbo DGR 490/0304/2023 € 4.500.000

Da precisare che la donazione della Fondazione Carisbo consiste nell'acquistare direttamente l'acceleratore lineare Cyberknife da donare all'Azienda USL di Bologna Ospedale Bellaria per la radioterapia e radiochirurgia stereotassica e copre anche il rimborso di tutte le spese connesse all'installazione per un valore complessivo di € 4.500.000, anche sostenute direttamente dall'Azienda USL di Bologna, come i lavori per la sostituzione dell'acceleratore lineare la Radioterapia dell'Ospedale Bellaria € 245.065.

Totale donazioni nel triennio 2023-2025 € 4.689.777,31.

### **Finanziamento Sisma**

La voce comprende il "Finanziamento sisma" in riferimento al triennio di cui all'Art. 4 del D.L. 74/2012, convertito nella legge 122/2012, nonché Art. 11 della legge regionale 21 dicembre 2012, n. 16:

Villa San Camillo, finanziato con fondi erogati dalla Struttura Tecnica del Commissario Delegato per € 819.029,92 (Decreto di Assegnazione 1038/2021 Ordinanza n. 8 del 25/05/2023);

### **Altri finanziamenti regionali**

#### **Progetto NUE 112 Delibera Giunta RER 2443 del 19/12/2019.**

Tra i progetti considerati strategici sia a livello nazionale che regionale, vi è la creazione della centrale unica per le emergenze 112, da realizzarsi presso l'Ospedale Maggiore, finanziato per € 3.394.000,00. Il progetto si compone di due fasi: una prima fase di realizzazione della sede provvisoria che si è conclusa nel 2021, mentre la seconda fase si concluderà entro il 2023. La quota residua di finanziamento per il 2023 ammonta a € 1.169.745,64

#### **Sostegno al piano investimenti Delibera Giunta Regionale 1902 del 04/11/2019.**





Nel 2019, la regione ha stanziato € 5.489.000 a sostegno del Piano Investimenti. Nel 2023 vengono riproposti interventi per l'acquisizione di Tecnologie Informatiche per 15.869,10.

#### **DGR 1296 del 5/10/2020 Fondo FSE (Fascicolo Sanitario Elettronico).**

Sono stati stanziati a favore dell'Azienda USL di Bologna per all'attuazione dell'intervento "Fascicolo Sanitario elettronico" per gli anni 2020 e 2021 per l'acquisizione di tecnologie informatiche. Nel piano investimenti 2023-2025 vengono riproposti per € 45.629,81.

#### **DGR 1779 del 30/11/2020 e successiva DGR 1112 del 12/07/2021**

Per finanziare gli investimenti nel 2020 sono stati stanziati da parte della Regione Emilia-Romagna contributi in conto capitale per l'importo complessivo di € 3.000.000,00. Nel piano investimenti 2023-2025 vengono riproposti interventi per la cifra residua di 659.928,89:

- Tecnologie informatiche e per € 59.928,89
- Lavori per 600.000,00.

#### **DGR 476/2020 e DGR 1633/2020 Bando Regionale di Bonifica Amianto**

Stanziato inizialmente per la rimozione e lo smaltimento dei materiali contenenti amianto nelle strutture scolastiche, è stata ampliata la platea dei soggetti ammessi al finanziamento tra i quali figurano le strutture ospedaliere. Totale finanziato € 316.700,00. Da realizzare nel triennio € 297.609,10.

Totale "Altri finanziamenti regionali" nel triennio di riferimento € 1.588.782,54

#### **Finanziamento "Altri finanziamenti"**

Questa voce comprende la quota degli altri finanziamenti, es. incentivi statali, fondi UE, contributi dai Comuni, altro, a copertura del triennio di riferimento; complessivamente ammonta a € 12.447.794,37, tra i quali figurano:

#### **Contributi in conto esercizio accantonamento residui anno precedente**

Nel 2022, la Regione Emilia-Romagna ha consentito l'accantonamento degli oneri conseguenti all'attivazione degli applicativi per la Gestione delle risorse umane (GRU € 44.145,81), per la Gestione amministrativo contabile (GAAC € 26.541,78), per il progetto DSM-DP (€ 88.372,90) e SegnalER (€ 89.735,00), utilizzabili nel 2023, per complessivi €. 248.795,49.

Inoltre, nel 2022, sono stati accantonati finanziamenti IRCCS per l'importo di € 351.557,63.

#### **Progetti di miglioramento**

Banca delle cornee importo previsto per il 2023 € 21.683,25.

#### **Fondo miglioramento ricerca**

È costituito a partire dal 2023; nel fondo convogliano i ricavi propri aziendali per il sostegno della ricerca e il miglioramento continuo dell'offerta di servizi sanitari. Sono previsti nel Piano Investimenti 2023-2025 interventi per l'ammontare di € 9.600.000, di cui già realizzato nel corso del 2022 per € 404.259 e da realizzare nel 2023 € 6.195.035.



#### **Finanziamento L. 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4**

Assegnati complessivamente € 3.065.000,00, dei quali si prevede l'utilizzo nel triennio di riferimento 335.000.

#### **Finanziamento L. 178/2020 Art. 1 Commi 445 e 446 - DGR 1998/2022**

Assegnati complessivamente 54.731,46 per il rinnovo della rete distribuzione ossigeno Ospedale Maggiore di € 135.000.

#### **Fondi aziendali**

Plusvalenze e contributi da reinvestire € 2.160.000.

#### **Finanziamento Accesso al Fondo DL 50/2022 Aiuti**

La normativa prevede che gli operatori economici titolari di contratti pubblici potranno chiedere alle Stazioni Appaltanti la compensazione per i maggiori costi sostenuti a seguito degli aumenti, indicando la quantità dei materiali impiegati.

Al Fondo "caro materiali" si accede con le modalità indicate dai suddetti Decreti e le Stazioni Appaltanti vi possono far ricorso qualora non disponessero delle risorse sufficienti a finanziare i maggiori oneri sostenuti.

L'importo indicato nel piano investimenti 2023-2025 di complessivi € 488.584,96 rappresenta le quote di accesso al Fondo già erogate per € 215.754,72 e in attesa di erogazione 272.831,24

#### **Interventi improrogabili, urgenti e imprevedibili**

Le Aziende possono utilizzare per investimenti una quota parte delle risorse correnti assegnate attraverso la rettifica di contributi in conto esercizio, solo nel caso in cui tali rettifiche non compromettano il pareggio di bilancio ed esclusivamente per interventi autorizzati dalla Direzione.

La Regione ha comunicato con nota prot. n. Prot. 05/04/2023.0332180.U l'ammontare massimo degli acquisti autorizzabili per € 1.489.410,00, disciplinati con DGR 1396/2021 e modificata con DGR 1980 del 14/11/2022. I suddetti interventi, aventi carattere d'imprevedibilità, non sono inseriti nel piano investimenti.

## Prospetto Fonti e Impieghi

Impieghi	Anno 2023	Anno 2024	Anno 2025	Totale triennio
<b>Beni Immobili e Pertinenze:</b>	<b>7.925.785</b>	<b>5.266.823</b>	<b>11.505.000</b>	<b>24.697.608</b>
Lavori e opere edili (compresi manutenzioni straordinarie su immobili e pertinenze)	7.925.785	5.266.823	11.505.000	24.697.608
Impianti - opere elettriche e meccaniche	-	-	-	-
<b>Beni Mobili:</b>	<b>15.753.200</b>	<b>6.977.732</b>	<b>1.024.393</b>	<b>23.755.325</b>
Attrezzature sanitarie	11.251.256	6.021.659	-	17.272.915
Tecnologie informatiche	3.162.009	956.073	1.024.393	5.142.476
Mobili e Arredi e altri beni economici	1.339.934	-	-	1.339.934
<b>Totale investimenti</b>	<b>23.678.985</b>	<b>12.244.555</b>	<b>12.529.393</b>	<b>48.452.933</b>

Fonti di finanziamento	2023-2025	
Contributo conto capitale Stato/Regione (dato Profiler)		20.985.663
Finanziamento Stato art. 2 DL 34/2020 (Piano di riorganizzazione)		1.132.062
Finanziamento Fondo Regionale (Piano di riorganizzazione)		2.868.015
Finanziamento "Ente": Mutui (€)		43.562
Finanziamento "Ente": Alienazioni (€)		
Finanziamento "Ente": c/esercizio a funzione (€)		3.340.180
Finanziamento Donazioni (€)		4.689.777
Finanziamento Sisma		819.030
Finanziamento "Altri finanziamenti regionali" (€)		1.638.283
Finanziamento PPP (€) nel triennio di riferimento		
Finanziamento "Altri finanziamenti" (€) nel triennio di riferimento di cui:		12.447.776
- Fondo miglioramento ricerca	9.195.740	
- Contributi in c/ese finalizzati accantonamento 2022	600.353	
- L. 160/2019 Art. 1 Comma 14 - DGR 223/2023 PG4	335.000	
- L. 178/2020 Art. 1 Commi 445 e 446 - DGR 1998/2022	54.731	
- Contributi e alienazioni da reinvestire	2.160.000	
- Altri accantonamenti	101.952	
Accesso al Fondo di cui all'Art. 26 DL 50/2022 (Min. Infrastrutture e Mob. Sost.)		488.585
<b>Totale Fonti di finanziamento</b>		<b>48.452.933</b>



Decreto di autorizzazione  
- P. 10  
08/10/2023 - 09/09/2023

Stato di attuazione (con compila per Scheda 2)		Misurazione		Titolo Intervento										Nota Area Infrastrutture e Patrimonio										Nota OSA							
Id Intervento	Data Inizio lavori (1)	Codice complessivo intervento (2) (ciclo economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (3)	Investimento da realizzare nel 2024 (4)	Investimento da realizzare nel 2025 (5)	Investimento da realizzare negli anni successivi (6)	Totale investimenti del progetto (7)	Finanziamento precedente al 2023 (8)	Contributo conto capitale del bilancio di riferimento (9)	Finanziamento Dotazione Finanziaria PER 2014-2015 (Finanziamento 2010)	Finanziamento Stato art. 2, 4, 6 (4/2022) (Finanziamento 2020)	Finanziamento Fondo Regionale (Finanziamento 2020)	Finanziamento "Fondo Mucchi" (Finanziamento 2020)	Numero e Data DGR autorizzazione Mucchi	Finanziamento "Fondo Allocations" (Finanziamento 2020)	N. programma attuativo	Finanziamento "Fondo" /Finanziamento (3) nel bilancio di riferimento	Donazioni (10) nel bilancio di riferimento	Finanziamento PPP (11) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Cassa (12) nel bilancio di riferimento"	"Altri finanziamenti regionali" (13) nel bilancio di riferimento	Finanziamento "Altri Finanziamenti" (14) nel bilancio di riferimento	Finanziamento Accesso al Fondo 2015-2022 (15)	Totale Finanziamenti del progetto	Finanziamento successivo al bilancio	Nota OSA					
2020/731	Scheda 1	Beni_economici												41.562,36	1297 del 23/07/2014										41.562,36		Mutuo 1297 del 23/07/2014				
2020/732	Scheda 1	Beni_economici																69.973,90							69.973,90		Eredità sig. Demiro Realizzato all'acquisto di un'ambulanza				
2020/790	Scheda 1	Lavori												1.371.037,05									38.979,14		1.371.037,05		Art. 20, 34/2020 DGR 7188 22/04/2021 Tab. 2-3 DM 46 30/07/2021. Terna rivelata senza pari. 1014874 e 07/03/2022 INDIRIZZO/PROCEEDING/02/07/2022. Accordo di fondo Art. 26.50.2022. PAES A. 07.083.074 e 21.204.21 (entrambi engage). Per la fase 3 contratto 2, non ancora contrattualizzata, vi è un differenziale tra la copertura del CIG di circa € 203.000, a causa dell'aggiornamento del nuovo preventivo regionale.				
2020/796	Scheda 1	Lavori												2.668.015,19											2.668.015,19		Fondo Sanitario Regionale DGR 1709/2020.				
2020/80	Scheda 1	Lavori												1.019.354,46							1.109.745,64		449.008,82		1.619.354,46		Del 14/01/2019 Registro RRG 111 - DGR 1001/2020 n. 8.386.000 - DGR n. 1799 del 30/11/2020 n. 600.000 - Accesso al Fondo 94/2022 n. 201 - 2022 per € 372.810,26 (da erogare) - 1° trim 2023 per 176.977,99 (gli engage).				
2021/217	Scheda 1	Lavori												103.818,18											103.818,18		Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1663/2020 - DGR 8461 del 04/05/2022				
2021/29	Scheda 1	Lavori												67.636,37											67.636,37		Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1663/2020 - DGR 8399 del 04/05/2022				
2021/24	Scheda 1	Lavori												19.454,55											19.454,55		Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1663/2020 - DGR 8460 del 04/05/2022				
2020/110	Scheda 1	Technologie_biomedica												2.373.022,74											2.373.022,74		Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V fase 1° DGR 1811 del 28/10/2019 sottoscritto in data 28/07/2021 - PG 15796/2022 Ammissione al finanziamento				
2022/29	Scheda 1	Technologie_biomedica												351.557,63											351.557,63		IRCCS accantonamento residuo anno precedente				
2018/1078	Scheda 1	Technologie_biomedica												21.683,25											21.683,25		Progetto di miglioramento				
2020/62	Scheda 1	Technologie_informatica																2.810.740,00						2.810.740,00	546.130,00	546.130,00	546.130,00	546.130,00	546.130,00	Dati desunti dalla comunicazione regionali a firma del responsabile Servizio Digitalità e Servizio C7	
2020/152	Scheda 1	Technologie_informatica												1.428.072,81											1.428.072,81		1.428.072,81	1.428.072,81	1.428.072,81	Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V fase 1° DGR 1811 del 28/10/2019 sottoscritto in data 28/07/2021 - PG 15796/2022 Ammissione al finanziamento	
2020/179	Scheda 1	Technologie_informatica												70.916,53											70.916,53		70.916,53	70.916,53	70.916,53	DGR 1002 del 04/11/2020 n. 55.865,00 DGR 1779 del 30/11/2020 n. 55.407,40	
2020/220	Scheda 1	Technologie_informatica												50.511,27											50.511,27		50.511,27	50.511,27	50.511,27	DGR n. 1779 del 30/11/2020 per € 4.881,46 con n. 1296 del 02/02/2021 per € 45.629,81	
2020/76	Scheda 1	Technologie_informatica												69.973,90											69.973,90		69.973,90	69.973,90	69.973,90	Contributi Chiusura da FSR finalizzati per €3.275,70 - residuo accantonato anno 2022 per €4.545,81	
2020/61	Scheda 1	Technologie_informatica												26.541,78											26.541,78		26.541,78	26.541,78	26.541,78	Contributi Chiusura da FSR finalizzati accantonamento residuo 2022 per 26.541,78 - autorizzati 2023 per ulteriori 26.541,78	
2020/78	Scheda 1	Technologie_informatica												58.545,85											58.545,85		58.545,85	58.545,85	58.545,85	Contributi Chiusura da FSR finalizzati accantonamento residuo 2022 per 88.372,90 - autorizzati 2023 per 58.545,85	
2021/75	Scheda 1	Technologie_informatica												106.823,23											106.823,23		106.823,23	106.823,23	106.823,23	Contributi Chiusura da FSR finalizzati 16.080,23 - accantonamento 2022 89.778,00	
2020/143	Scheda 1	Lavori												1.040.000,00											1.040.000,00		1.040.000,00	1.040.000,00	1.040.000,00	Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V fase 1° DGR 1811 del 28/10/2019 sottoscritto in data 28/07/2021. Predisposizione/Contributi da revisione 260.200 DGR 181/2023 - 100.000 (fondo) attendenti. Ammissione al finanziamento Data Originaria 612 del 28/07/2021.	
2020/73	Scheda 1	Lavori												4.120.000,00											4.120.000,00	300.000,00	4.120.000,00	4.120.000,00	4.120.000,00	300.000,00	Accordo di programma ex art. 20 L.67/88 V fase 1° DGR 1811 del 28/10/2019 sottoscritto in data 28/07/2021. Predisposizione/Contributi da revisione per € 1.120.000 DGR 181/2023. Ammissione al finanziamento Data Originaria 612 del 28/07/2021.
2020/112	Scheda 1	Technologie_biomedica												304.878,00											304.878,00		304.878,00	304.878,00	304.878,00	Fondo miglioramento ricerca	
2020/117	Scheda 1	Technologie_biomedica												606.153,00											606.153,00		606.153,00	606.153,00	606.153,00	Fondo miglioramento ricerca	
2020/85	Scheda 1	Technologie_biomedica												2.758.750,00											2.758.750,00		2.758.750,00	2.758.750,00	2.758.750,00	Fondo miglioramento ricerca	
2020/60	Scheda 1	Technologie_biomedica												338.530,00											338.530,00		338.530,00	338.530,00	338.530,00	Fondo miglioramento ricerca	
2021/73	Scheda 1	Technologie_biomedica												150.000,00											150.000,00		150.000,00	150.000,00	150.000,00	Fondo miglioramento ricerca	
2022/74	Scheda 1	Technologie_biomedica												1.002.700,00											1.002.700,00		1.002.700,00	1.002.700,00	1.002.700,00	Fondo miglioramento ricerca	
2022/75	Scheda 1	Technologie_biomedica												1.530.461,00											1.530.461,00		1.530.461,00	1.530.461,00	1.530.461,00	Fondo miglioramento ricerca	
2022/76	Scheda 1	Technologie_biomedica												170.000,00											170.000,00		170.000,00	170.000,00	170.000,00	Fondo miglioramento ricerca	
2024/70	Scheda 1	Lavori												1.673.520,67											1.673.520,67		1.673.520,67	1.673.520,67	1.673.520,67	Programma Regionale Affidato S. Del. A.L. 42/2015/11 Bertinoglio (previsto per esecuzione lavori) e H Maggiore (ancora da eseguire).	
2021/27	Scheda 2	Lavori												819.029,92											819.029,92		819.029,92	819.029,92	819.029,92	Definiva 3702 n. 8/2023 - A seguito dell'aggiornamento del nuovo listino prezzi regionale c'è un incremento di costo dell'opera pari a € 128,647	
2022/12	Scheda 1	Lavori												55.000,00											55.000,00		55.000,00	55.000,00	55.000,00	Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1663/2020 - DD n. 107/6/2021 All.2 - DD.1971/7/2021	
2022/13	Scheda 1	Lavori												27.500,00											27.500,00		27.500,00	27.500,00	27.500,00	Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1663/2020 - DD n. 107/6/2021 All.2 - DD.1971/7/2021	

08/09/2023. 09094259  
 4259  
 Prot.

Stato di esecuzione (non compilare per Scheda 2)	Man mano	Titolo intervento	Data inizio lavori (1)	Costo complessivo interventi (quale economico)	Investimento da realizzare nel 2023 (2)	Investimento da realizzare nel 2024 (3)	Investimento da realizzare nel 2025 (4)	Investimento da realizzare negli anni successivi (5)	Totale investimenti del triennio	Finanziamento precedente al triennio	Contributo conto capitale nel triennio di riferimento (1)	Finanziamento Onere F/Finanziaria 924 (art. 41) Finanziamento 2023	Finanziamento Onere art. 2, let. b) (art. 2022) (Fondo di reperimento)	Finanziamento Fondo Regionale (Fondo di reperimento)	Finanziamento "Tavolo Multi" (art. 1) del triennio di riferimento	Numero e Data DGAR autorizzazione Multi	Finanziamento "Fondo" Alternativo (art. 1) nel triennio di riferimento	N. programma piano attuativo	Finanziamento "Tavolo" /Finanziaria (art. 1) nel triennio di riferimento	Donazioni (art. 1) nel triennio di riferimento	Finanziamento PPP (art. 1) nel triennio di riferimento	Finanziamento Onere (art. 1) nel periodo di riferimento	"Altri finanziamenti regionali" (art. 1) nel triennio di riferimento	Finanziamento "Altri finanziamenti" (art. 1) nel triennio di riferimento	Finanziamento Accordo al Fondo art. 50/2022 (art. 1)	Totale finanziamenti del triennio	Finanziamento successivo al triennio	Note Area Infrastrutture e Patrimonio	Note CGA
2022/26	Scheda 1	Lavori	05/02/2020	24.200,00	24.200,00	-	-	-	24.200,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	24.200,00	-	Partecipato al bando Regionale DGR 476/2020 e DGR 1688/2020 - DD. n. 107/96/2021 All. 2 - DD. 18915/2022		
2022/5	Scheda 1	Lavori	17/07/2023	38.500,00	38.500,00	-	-	-	38.500,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	38.500,00	-	Fondo Sviluppo e Crescita (FSC) 2014-2020 - Piano Operativo Ambientale - Interventi per la tutela del territorio e delle acque - Notifica sommatoria della graduatoria definitiva degli interventi ammessi Prot. 001/12/2022 (13/04/2022). Inviare a Bilancio sulla base della concessione del contributo Regione Emilia-Romagna art. n. 001/24/01/2022		
2022/6	Scheda 1	Lavori	06/02/2020	11.000,00	11.000,00	-	-	-	11.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.000,00	-	Fondo Sviluppo e Crescita (FSC) 2014-2020 - Piano Operativo Ambientale - Interventi per la tutela del territorio e delle acque - Notifica sommatoria della graduatoria definitiva degli interventi ammessi Prot. 001/12/2022 (13/04/2022). Inviare a Bilancio sulla base della concessione del contributo Regione Emilia-Romagna art. n. 001/24/01/2022		
0 AUIB Bologna	2022/200	Scheda 2	Lavori	05/02/2020	1.500.000,00	-	-	135.000,00	1.215.000,00	1.500.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	135.000,00	135.000,00	1.215.000,00	-	L. 160/2019 Art. 1 comma 14 - DGR 222/2023 PGR	
0 AUIB Bologna	2022/111	Scheda 2	Lavori	05/02/2020	2.000.000,00	-	-	200.000,00	1.800.000,00	2.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	200.000,00	200.000,00	1.800.000,00	-	L. 160/2019 Art. 1 comma 14 - DGR 222/2023 PGR	
0 AUIB Bologna	2022/112	Scheda 2	Lavori	05/02/2020	135.000,00	80.268,54	54.731,46	-	-	135.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	135.000,00	135.000,00	-	L. 178/2020 Art. 1 Commi 49 e 46 - DGR 1068/2022 per 54.731,46 - fondi aziendali per 80.268,54		
0 AUIB Bologna	2022/19	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	305.000,00	300.000,00	289.000,00	-	-	305.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	305.000,00	-	-	-	-	305.000,00	-	Finanziamento a funzione per IRCCS		
0 AUIB Bologna	2021/29	Scheda 2	Lavori	05/02/2020	52.500.000,00	-	1.789.540,90	8.000.000,00	42.720.459,10	9.789.540,90	-	9.789.540,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	9.789.540,90	42.720.459,10	-	Ex art. 20 L. 67/198 VI Fase DGR 630/20/04/2021 e DAL 127 del 20/06/2023	
0 AUIB Bologna	2021/30	Scheda 2	Lavori	05/02/2020	800.000,00	-	100.000,00	700.000,00	-	800.000,00	-	800.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	800.000,00	-	Ex art. 20 L. 67/198 VI Fase DGR 630/20/04/2021 e DAL 127 del 20/06/2023		
0 AUIB Bologna	2021/26	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	35.987,61	35.987,61	-	-	-	35.987,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	35.987,61	-	-	-	-	-	35.987,61	-	Donazione Deapir Aging Service S.r.l Prot. Gen. 24325 del 03/02/2023	
0 AUIB Bologna	2020/105	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	84.437,80	-	84.437,80	-	-	84.437,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	84.437,80	-	-	-	-	-	84.437,80	-	Donazione Engagatosi librai	
0 AUIB Bologna	2020/58	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	4.555.000,00	4.555.000,00	-	-	-	4.555.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.555.000,00	-	-	-	55.000,00	4.555.000,00	-	Donazione Fondazione Caribo DGR 490/2020/2023. Da precisare che la donazione della Fondazione Caribo consiste nell'acquisto e installazione Capacitatore Ionico Capacitativo da donare all'azienda ICS di Bologna Ospedale Bellaria per la radioterapia e radiodiagnostica interventistica e copre anche il rimborso di tutte le spese connesse all'installazione per un valore complessivo di 4.500.000. Fondo miglioramento ricerca 55.000.		
0 AUIB Bologna	2021/72	Scheda 2	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	1.000.000,00	50.000,00	950.000,00	-	-	1.000.000,00	-	1.000.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.000.000,00	-	Ex art. 20 L. 67/198 VI Fase DGR 630/20/04/2021 e DAL 127 del 20/06/2023		
0 AUIB Bologna	2021/54	Scheda 2	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	741.516,00	-	741.516,00	-	-	741.516,00	-	741.516,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	741.516,00	-	MIRNCCS conto capitale progetto CC/2022-2368267		
0 AUIB Bologna	2021/76	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	100.000,00	100.000,00	-	-	-	100.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.000,00	-	Fondo miglioramento ricerca		
0 AUIB Bologna	2021/78	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	388.000,00	-	388.000,00	-	-	388.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	388.000,00	-	Fondo miglioramento ricerca		
0 AUIB Bologna	2021/60	Scheda 1	Tecnologie informatiche	05/02/2020	369.000,00	369.000,00	-	-	-	369.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	369.000,00	-	Fondo miglioramento ricerca		
0 AUIB Bologna	2021/106	Scheda 1	Tecnologie biomedicali	05/02/2020	120.263,00	120.263,00	-	-	-	120.263,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	120.263,00	-	Fondo miglioramento ricerca		
0 AUIB Bologna	2020/50	Scheda 1	Beni strumentali	05/02/2020	1.227.000,00	1.227.000,00	-	-	-	1.227.000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.227.000,00	-	Fondo miglioramento ricerca		
<b>TOTALE</b>				<b>103.990.461,43</b>	<b>23.676.984,61</b>	<b>12.294.955,88</b>	<b>12.529.393,18</b>	<b>46.636.579,10</b>	<b>46.452.933,02</b>	<b>8.297.926,78</b>	<b>20.965.663,12</b>	-	<b>1.132.063,11</b>	<b>2.866.013,19</b>	<b>43.964,36</b>	-	-	-	-	<b>3.340.176,74</b>	<b>4.688.773,11</b>	-	<b>819.020,92</b>	<b>1.638.282,54</b>	<b>12.447.776,37</b>	<b>488.584,96</b>	<b>46.412.933,02</b>	<b>46.636.579,10</b>	

# AZIENDA USL DI BOLOGNA

## Scheda di rilevazione delle alienazioni patrimoniali

### ALIENAZIONI POSTE A FINANZIAMENTO DEL PIANO INVESTIMENTI

N.progressivo	descrizione immobilizzazione	2023		DGR autorizzazione alienazione dove esistente	Note
		valore bilancio	presunto realizzo		
1	2 unità + terreno via Nazionale 264-268 Aulla (Ms)	54.802,68	88.600,00	DGR n.844 del 11.06.2007	
2	Ex presidio Vergato via della Repubblica 177	87.873,74	120.000,00	DGR n. 890 del 16.06.2008	
3	Corte Olmo Donzelli (Bentivoglio)	21.319,19	23.000,00	Nota prot. 32936 del 23.07.2001	
4	Porzione di cantina di Palazzo De Banchi Piazza Maggiore Bologna	1.000,00	50.000,00	DGR n. 2135/2003	
5	Terreno Vergato	5.741,51	6.750,00	Nota prot. 134820 del 06.12.2022	
6	Terreni Argelato	1.984,00	3.690,00	Nota prot. 224803 del 09.10.2009	
7	Possessione S. Anna Granarolo	420.912,37	1.149.360,00	DGR n. 2113 e n. 2305 del 2022	
8	Terreni Bentivoglio	10.101,05	171.248,00	Comunicazione Ausl prot. 70750 del 27/06/2023	Esproprio
9	Ex Ospedale di Porretta Terme	818.386,33	1.055.000,00	chiedere autorizzazione	perizia giurata in corso; l'alienazione è prevista per il 2024
10					
11					
12					
13					
14					
15					
		<b>1.422.120,87</b>	<b>2.667.648,00</b>		

### ALIENAZIONI VINCOLATE A RIPIANO PERDITE

descrizione immobilizzazione	2023	
	valore bilancio	presunto realizzo
Corte colonica P. Signora Via Vietta Bentivoglio	160.215,78	378.000,00
Podere Navile Via Vietta Bentivoglio	59.242,99	
Palazzo Mastellari parte (unità comm.le) P.zza Costa 10 Pieve di Cento	59.867,53	139.000,00
ex Centro Zootecnico S. Carlo Via Marconi Bentivoglio terreno edificabile	1.496.000,00	1.496.000,00
<b>totale</b>	<b>1.775.326,30</b>	<b>2.013.000,00</b>



## ALLEGATO I - SCHEDA A : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025

DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna

### QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma				Importo Totale (2)
	Disponibilità finanziaria (1)			Terzo Anno	
	Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno		
risorse derivanti da entrate aventi destinazione vincolata per legge	4.984.117,84	3.616.823,05	9.135.000,00	17.735.940,89	
risorse derivanti da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00	
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00	
stanziamenti di bilancio	80.268,54	300.000,00	406.047,00	786.315,54	
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00	
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00	
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00	
<b>totale</b>	<b>5.064.386,38</b>	<b>3.916.823,05</b>	<b>9.541.047,00</b>	<b>18.522.256,43</b>	

Il referente del programma  
Claudia Reggiani

#### Note

(1) La disponibilità finanziaria di ciascuna annualità è calcolata come somma delle informazioni elementari relative ai costi annuali di ciascun intervento di cui alla scheda D.

(2) L'importo totale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma triennale è calcolato come somma delle tre annualità



**ALLEGATO I - SCHEDA B : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

**ELENCO DELLE OPERE INCOMPIUTE**

CUP (1)	Descrizione dell'opera	Determinazioni dell'amministrazione (Tabella B.1)	Ambito di interesse dell'opera (Tabella B.2)	Anno ultimo quadro economico approvato	Importo complessivo dell'intervento (2)	Importo complessivo lavori (2)	Oneri necessari per l'ultimazione dei lavori	Importo ultimo SAL	Percentuale avanzamento lavori (3)	Causa per la quale l'opera è incompiuta (Tabella B.3)	L'opera è attualmente fruibile, parzialmente, dalla collettività?	Stato di realizzazione ex comma 2 art. 1 DM 42/2013 (Tabella B.4)	Possibile utilizzo ridimensionato dell'Opera	Destinazione d'uso (Tabella B.5)	Cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica ai sensi dell'articolo 191 del Codice (4)	Vendita ovvero demolizione (4)	Oneri per la rinaturalizzazione e, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito in caso di demolizione	Parte di infrastruttura di rete
					0,00	0,00	0,00	0,00										

**NOTE**

- (1) Indica il CUP del progetto di investimento nel quale l'opera incompiuta rientra; è obbligatorio per tutti i progetti avviati dal 1 gennaio 2003  
 (2) Importo riferito all'ultimo quadro economico approvato  
 (3) Percentuale di avanzamento dei lavori rispetto all'ultimo progetto approvato  
 (4) In caso di cessione a titolo di corrispettivo o di vendita l'immobile deve essere riportato nell'elenco di cui alla scheda C ; in caso di demolizione l'intervento deve essere riportato fra gli interventi del programma di cui alla scheda D

**Tabella B.1**

- a) è stata dichiarata l'insussistenza dell'interesse pubblico al completamento ed alla fruibilità dell'opera  
 b) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera senza necessari finanziamenti aggiuntivi  
 c) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera avendo già reperito i necessari finanziamenti aggiuntivi  
 d) si intende riprendere l'esecuzione dell'opera una volta reperiti i necessari finanziamenti aggiuntivi

**Tabella B.2**

- a) nazionale  
 b) regionale

**Tabella B.3**

- a) mancanza di fondi  
 b1) cause tecniche: protrarsi di circostanze speciali che hanno determinato la sospensione dei lavori e/o l'esigenza di una variante progettuale  
 b2) cause tecniche: presenza di contenzioso  
 c) sopravvenute nuove norme tecniche o disposizioni di legge  
 d) fallimento, liquidazione coatta e concordato preventivo dell'impresa appaltatrice, risoluzione del contratto, o recesso dal contratto ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di antimafia  
 e) mancato interesse al completamento da parte della stazione appaltante, dell'ente aggiudicatore o di altro soggetto aggiudicatore

**Tabella B.4**

- a) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione (Art. 1 c2, lettera a), DM 42/2013)  
 b) i lavori di realizzazione, avviati, risultano interrotti oltre il termine contrattualmente previsto per l'ultimazione non sussistendo allo stato, le condizioni di riavvio degli stessi. (Art. 1 c2, lettera b), DM 42/2013)  
 c) i lavori di realizzazione, ultimati, non sono stati collaudati nel termine previsto in quanto l'opera non risulta rispondente a tutti i requisiti previsti dal capitolato e dal relativo progetto esecutivo come accertato nel corso delle operazioni di collaudo. (Art. 1 c2, lettera c), DM 42/2013)

**Tabella B.5**

- a) prevista in progetto  
 b) diversa da quella prevista in progetto

Il referente del programma  
Claudia Reggiani





**ALLEGATO I - SCHEDA C : PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

**ELENCO DEGLI IMMOBILI DISPONIBILI**

Codice univoco immobile (1)	Riferimento CUI Intervento (2)	Riferimento CUP Opera Incompiuta (3)	Descrizione immobile	Codice Istat			Localizzazione CODICE NUTS	Cessione o trasferimento immobile a titolo corrispettivo ex art.21 comma 5 e art. 191 comma 1	Concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo ex articolo 21 comma 5	Alienati per il finanziamento e la realizzazione di opere pubbliche ex art. 3 DL 310/1990 e s.m.i	Già incluso in programma di dismissione di cui art. 27 DL 201/2011, convertito dalla L. 214/2011	Tipo disponibilità se immobile derivante da Opere Incompiute di cui si è dichiarata l'insussistenza dell'interesse	Valore Stimato (4)			Totale
				Reg	Prov	Com							Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
													0,00	0,00	0,00	0,00

Il referente del programma  
Claudia Reggiani

**NOTE**

- (1) Codice obbligatorio: "I"+ numero immobile = cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'immobile è stato inserito + progressivo di 5 cifre  
 (2) Riportare il codice CUI dell'intervento (nel caso in cui il CUP non sia previsto obbligatoriamente) al quale la cessione dell'immobile è associata; non indicare alcun codice nel caso in cui si proponga la semplice alienazione o cessione di opera incompiuta non commessa alla realizzazione di un intervento  
 (3) Se derivante da opera incompiuta riportare il relativo codice CUP  
 (4) Riportare l'ammontare con il quale l'immobile contribuirà a finanziare l'intervento, ovvero il valore dell'immobile da trasferire (qualora parziale, quello relativo alla quota parte oggetto di cessione o trasferimento) o il valore del titolo di godimento oggetto di cessione

**Tabella C.1**

1. no
2. parziale
3. totale

**Tabella C.2**

1. no
2. si, cessione
3. si, in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione

**Tabella C.3**

1. no
2. si, come valorizzazione
3. si, come alienazione

**Tabella C.4**

1. cessione della titolarità dell'opera ad altro ente pubblico
2. cessione della titolarità dell'opera a soggetto esercente una funzione pubblica
3. vendita al mercato privato
4. disponibilità come fonte di finanziamento per la realizzazione di un intervento ai sensi del comma 5 art. 21

**ALLEGATO I - SCHEDA D: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna  
ELENCO DEGLI INTERVENTI DEL PROGRAMMA**

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuale nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento (4)	Responsabile del procedimento (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia intervento	Settore e sottosectore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)						Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)			
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive (9)	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)		Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)	Tipologia
L02406911202202300001	PI_2023_053	E32C23000190007	2023	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH65	07	0530	Lavori per la sostituzione dell'acceleratore lineare modello Synergy della radioterapia dell'Ospedale Bellaria con la tecnologia robotica innovativa di radioterapia e radioterapia stereotattica denominata CYBERKNIFE	1	245.065,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9		
02406911202201800005	PI_2017_027	E65F19001200007	2023	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	054	ITH65	04	0530	Villa San Camillo consolidamento sismico strutture I stralcio	1	300.000,00	206.047,00	0,00	925.076,92	0,00	0,00	0,00	0,00		
L02406911202201500001	PI_2014_010	E54H15000260005	2023	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	07	0530	Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori e Ospedale di Benivoglio Pad. L	1	400.000,00	1.273.520,67	0,00	4.146.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
L02406911202202000004	PI_2020_190	E31B20000580003	2023	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	58	0530	Ampliamento e modifica PS generale Ospedale Maggiore "C.A. Pizzardi"	1	1.371.037,65	0,00	0,00	2.319.100,86	0,00	0,00	0,00	0,00		
L02406911202202000005	PI_2020_196	E21B20000540003	2023	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	58	0530	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppil AC/AM	1	2.668.015,19	0,00	0,00	2.735.181,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
L02406911202202300004	PI_2022_100	E32C22000550001	2025	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH65	07	0530	H MAGGIORE PRONTO SOCCORSO LAVORI DI REALIZZAZIONE OPEN SPACE CODICI VERDIE BIANCHI	2	0,00	135.000,00	1.215.000,00	1.350.000,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202300002	PI_2022_111	E39J22007170001	2025	Maurizio Capra	no	no	008	037	006	ITH65	05	0530	H BELLARIA PAD A (PIANO TERRA) RISTRUTTURAZIONE PER DAY SERVICE E LABORATORI NEUROSCIENZE 1° STRALCIO	2	0,00	200.000,00	1.850.000,00	2.050.000,00	0,00	0,00	0,00			
L02406911202202300003	PI_2022_112	E39J22004580006	2023	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH65	13	0530	H MAGGIORE POTENZIAMENTO RETE DISTRIBUZIONE	2	80.268,54	54.731,46	0,00	135.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00		

Codice Unico Intervento - CUI (1)	Cod. Int. Amm.ne (2)	Codice CUP (3)	Annuale nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	Responsabile del procedimento (4)	Lotto funzionale (5)	Lavoro complesso (6)	CODICE ISTAT			Localizzazione e codice NUTS	Tipologia intervento	Settore e sottosectore intervento	Descrizione dell'intervento	Livello di priorità (7)	STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO (8)						Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma (12)			
							Reg	Prov	Com						Primo Anno	Secondo Anno	Terzo Anno	Costi su annualità successive	Importo complessivo (9)	Valore degli eventuali immobili di cui alla scheda C collegati all'intervento (10)		Scadenza temporale ultima per l'utilizzo dell'eventuale finanziamento derivante da contrazione di mutuo	Apporto di capitale privato (11)	
																							Importo	Tipologia
L02406811202202300005	PL_2023_029	E35F19003810003	2024	Claudia Reggiani	no	no	008	037	006	ITH65	0530	OSSEGNO PER SERVIZIO IN EMERGENZA DEI REPARTI OSPEDALIERI - CUP E38122004580006	1	0,00	1.769.541,00	8.000.000,00	42.730.459,00	52.500.000,00	0,00		0,00			
L02406811202202300006	PL_2023_030	E36G22000470003	2024	Francesco Maria Francavilla	no	no	008	037	006	ITH65	0530	OSPEDALE MAGGIORE OPERE DI MIGLIORAMENTO SISMICO PER RISOLUZIONE MACROVULNERABILI LOCALI - CUP E36G22000470003	1	0,00	100.000,00	700.000,00	0,00	800.000,00	0,00		0,00			
L02406811202202300007	PL_2023_028	E34E23000040007	2024	Davide Canarini	no	no	008	037	006	ITH65	0530	H MAGGIORE INTERVENTO DI RIQUALIFICAZIONE DEL SISTEMA DI DISTRIBUZIONE ACQUA REFRIGERATA DELLA CENTRALE FRIGORIFERA CON EFFICIENTAMENTO ENERGETICO - 1° STRALCIO - CUP E34E23000040007	2	0,00	300.000,00	300.000,00	350.000,00	950.000,00	0,00		0,00		0,00	
														5.064.386,38	3.916.823,05	9.541.047,00	46.145.459,00	68.155.423,78	0,00			0,00		

Il referente del programma  
Claudia Reggiani

**NOTE**

- (1) Numero intervento = "L" + cf amministrazione + prima annualità del primo programma nel quale l'intervento è stato inserito + progressivo di 5 cifre
- (2) Numero interno liberamente indicato dall'amministrazione in base a proprio sistema di codifica
- (3) Indica il CUP (cfr. articolo 3 comma 5)
- (4) Riportare nome e cognome del responsabile del procedimento
- (5) Indica se lotto funzionale secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera qq) del D.Lgs.50/2016
- (6) Indica se lavoro complesso secondo la definizione di cui all'art.3 comma 1 lettera oo) del D.Lgs.50/2016
- (7) Indica il livello di priorità di cui all'articolo 3 comma 12
- (8) Ai sensi dell'art.4 comma 6, in caso di demolizione di opera incompiuta l'importo comprende gli oneri per lo smantellamento dell'opera e per la rinaturalizzazione, riqualificazione ed eventuale bonifica del sito.
- (9) Importo complessivo ai sensi dell'articolo 3, comma 6, ivi incluse le spese eventualmente già sostenute e con competenza di bilancio antecedente alla prima annualità
- (10) Riporta il valore dell'eventuale immobile trasferito di cui al corrispondente immobile indicato nella scheda C
- (11) Riportare l'importo del capitale privato come quota parte del costo totale
- (12) Indica se l'intervento è stato aggiunto o stato modificato a seguito di modifica in corso d'anno ai sensi dell'art.5 commi 8 e 10. Tale campo, come la relativa nota e tabella, compaiono solo in caso di modifica del programma

**Tabella D.1**

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice tipologia intervento per natura intervento 03= realizzazione di lavori pubblici (opere e impiantistica)

**Tabella D.2**

Cfr. Classificazione Sistema CUP: codice settore e sottosectore intervento

**Tabella D.3**

1. priorità massima
2. priorità media
3. priorità minima



**Tabella D.4**

1. finanza di progetto
2. concessione di costruzione e gestione
3. sponsorizzazione
4. società partecipate o di scopo
5. locazione finanziaria
6. contratto di disponibilità
9. altro

**Tabella D.5**

1. modifica ex art.5 comma 6 lettera b)
2. modifica ex art.5 comma 6 lettera c)
3. modifica ex art.5 comma 9 lettera d)
4. modifica ex art.5 comma 9 lettera e)
5. modifica ex art.5 comma 11



**ALLEGATO I - SCHEDE E: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna  
INTERVENTI RICOMPRESI NELL'ELENCO ANNUALE**

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Responsabile del procedimento	Importo annualità	Importo intervento	Finalità	Livello di priorità	Conformità urbanistica	Verifica vincoli ambientali	Livello di progettazione	Centrale di committenza o soggetto aggregatore al quale si intende delegare la procedura di affidamento		Intervento aggiunto o variato a seguito di modifica programma
											Codice AUSA	Denominazione	
L02406911202202300001	E32C23000190007	Lavori per la sostituzione dell'acceleratore lineare modello Synergy della radioterapia dell'Ospedale Bellaria con la tecnologia robotica innovativa di radioterapia e radioterapia stereotassica denominata CYBERKNIFE	Davide Canarini	245.065,00	245.065,00	MIS	1	no	no	4			0
02406911202201800005	E65F19001200007	Villa San Camillo consolidamento sismico strutture I stralcio	Francesco Maria Francavilla	300.000,00	925.076,92	CPA	1	si	si	4			0
L02406911202201500001	E54H15000260005	Opere di miglioramento sismico per risoluzione macro-vulnerabilità locali fase 2 Ospedale Maggiore Palazzina H Ambulatori e Ospedale di Bentivoglio Pad. L	Claudia Reggiani	400.000,00	4.146.000,00	ADN	1	si	si	4			0
L02406911202202000004	E31B20000580003	Ampliamento e modifica PS generale Ospedale Maggiore "C.A. Pizzardi"	Claudia Reggiani	1.371.037,65	2.319.100,86	MIS	1	si	si	4	0000623221	Commissario Straordinario Emergenza Covid'19	0
L02406911202202000005	E21B20000540003	Ristrutturazione Monoblocco piano 13 - Ala lunga Ospedale Maggiore per ricavare 36 ppl AC/AM	Claudia Reggiani	2.668.015,19	2.735.181,00	MIS	1	si	si	4	0000623221	Commissario Straordinario Emergenza Covid'19	0
L02406911202202300003	E38E22004580006	H MAGGIORE POTENZIAMENTO RETE DISTRIBUZIONE OSSIGENO PER SERVIZIO IN EMERGENZA DEI REPARTI OSPEDALIERI - CUP E38I22004580006	Davide Canarini	80.268,54	135.000,00	MIS	2	no	no	1			0
L02406911202202300007	E34E23000040007	H MAGGIORE INTERVENTO DI RIQUALIFICAZIONE DEL SISTEMA DI DISTRIBUZIONE ACQUA REFRIGERATA DELLA CENTRALE FRIGORIFERA CON EFFICIENTAMENTO ENERGETICO - 1° STRALCIO - CUP E34E23000040007	Davide Canarini	0,00	950.000,00	MIS	2	no	no	4			0

(\*) Tale campo compare solo in caso di modifica del programma

**Tabella E.1**

ADN - Adeguamento normativo  
AMB - Qualità ambientale  
COP - Completamento Opera Incompiuta  
CPA - Conservazione del patrimonio  
MIS - Miglioramento e incremento di servizio  
URB - Qualità urbana  
VAB - Valorizzazione beni vincolati

Il referente del programma  
Claudia Reggiani

DEM - Demolizione Opera Incompiuta  
DEOP - Demolizione opere preesistenti e non più utilizzabili

**Tabella E.2**

1. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento di fattibilità delle alternative progettuali".
2. progetto di fattibilità tecnico - economica: "documento finale".
3. progetto definitivo
4. progetto esecutivo



**ALLEGATO I - SCHEDA F: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2023/2025  
DELL'AMMINISTRAZIONE Azienda USL di Bologna**

**ELENCO DEGLI INTERVENTI PRESENTI NELL'ELENCO ANNUALE DEL PRECEDENTE PROGRAMMA TRIENNALE E  
NON RIPROPOSTI E NON AVVIATI**

Codice unico intervento - CUI	CUP	Descrizione dell'intervento	Importo intervento	Livello di priorità	Motivo per il quale l'intervento non è riproposto
-------------------------------	-----	-----------------------------	--------------------	---------------------	---

(1) breve descrizione dei motivi

Il referente del programma  
Claudia Reggiani



## ATTUAZIONE DEL PIANO NAZIONALE DI RIPRESA E RESILIENZA (PNRR).

L'attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (**PNRR**) – Missione 6 componenti 1 e 2 coinvolge le Aziende Sanitarie regionali in qualità di *soggetti beneficiari intermediari* del soggetto attuatore (Regione) per la realizzazione degli interventi.

Come si evince dal Contratto Istituzione di Sviluppo (**CIS**) sottoscritto il 31 maggio 2022 dalla Regione ER e dal Ministero della Salute "*la **Missione 6 Salute** mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:*

- *Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;*

- *Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.*

*La Componente 1 ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.*

*La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari."*

L'Unione Europea, con il piano denominato "Next Generation EU" ha stanziato € 750 miliardi per rilanciare l'economia; una quota pari a € 209 miliardi, equivale al 27,8% dell'intero importo, è destinata all'Italia.

Il governo ha presentato alle Camere il Piano nazionale di ripresa e resilienza (**PNRR**), varando un pacchetto di interventi dal valore complessivo di € 248 miliardi, così articolati: € 191,5 miliardi dal PNRR, € 30,6 miliardi da un Piano complementare predisposto dal governo e altri € 26 miliardi da destinare alla realizzazione di opere specifiche da attuarsi attraverso gli organi regionali di Governo.

La Regione Emilia-Romagna, per la "Missione 6 Salute" con la Delibera della Giunta n. 219/2022, ha approvato interventi per l'importo complessivo di € 529.539.173,03 di cui € 430.934.993,85 a valere sui finanziamenti del PNRR e € 98.604.179,18 previsti dal Piano Nazionale Complementare (**PNC**).

La suddetta "Missione 6 Salute" si articola in diversi componenti e aree di investimento, tra i quali:

- Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale attraverso le Case della Comunità (CDC); le Centrali Operative territoriali (COT); gli Ospedali di Comunità (OSCO).
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione delle strutture sanitarie e grandi apparecchiature per la diagnostica).
- Miglioramento strutturale degli edifici ospedalieri.

La Regione Emilia-Romagna, in qualità di soggetto attuatore, con propria deliberazione 71/2022, ha delegato alle Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale la realizzazione operativa dei interventi attuativi del PNRR, mantenendo il ruolo di coordinamento e monitoraggio delle funzioni delegate.

In estrema sintesi, all'Azienda USL di Bologna sono state assegnate le seguenti risorse per un valore complessivo **di € 73.036.729** del PNRR/PNC per la realizzazione di:

- n. 17 Case della Comunità per l'importo di € 24.744.044;



- n. 9 Centrali Operative Territoriali per l'importo di € 1.545.784;
- Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT Device per € 863.801;
- Realizzazione di interconnessioni aziendali COT per € 634.760;
- n. 5 Ospedali di Comunità per l'importo di € 13.496.751;
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Digitalizzazione sedi DEA I e II livello per € 12.714.052;
- Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Alta e media tecnologia per € 7.794.292;
- Miglioramento sismico dell'Ospedale Bellaria - padiglione C per € 9.800.000 Piano Nazionale Complementare (PNC);
- Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni per 1.443.245 €.

### Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC								
		2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	TOT. (€)	
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2.116.044	21.132.000	458.000	1.038.000		24.744.044	
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)	strutture	64.000	1.481.784				1.545.784
		device		863.801				863.801
		interconnessioni	634.760					634.760
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)	992.000	11.243.751	1.261.000			13.496.751	
Component 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)	12.714.052					12.714.052	
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	3.840.000	3.954.292				7.794.292	
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)						-	
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	580.000	9.220.000				9.800.000	
	Investimento 1.3.1: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)		1.443.245				1.443.245	
		20.940.856	49.338.873	1.719.000	1.038.000	-	73.036.729	

Per gli interventi strutturali l'applicazione della DGR 1288/2022 "Nuovo prezzario regionale" alle voci dei computi metrici, determinati nello sviluppo in corso del progetto definitivo, ha comportato un incremento dei quadri economici degli interventi PNRR/PNC. Per la copertura dell'aumento del suddetto fabbisogno emergente si è provveduto a presentare le domande di accesso al fondo, secondo quanto previsto dall'art. 26 co. 7 del DL 50/22 e dall'art. 10 co. 2 DL 176/2022, attraverso il sistema di monitoraggio degli investimenti PNRR/PNC (piattaforma Regis e BDAP).

Le domande presentate sono state ammesse e comportano il riconoscimento attraverso il fondo ministeriale dell'incremento netto dei soli lavori per un importo complessivo pari a **€ 7.698.194**.

Inoltre, a tale valore si aggiunge il finanziamento del Comune di Bologna per la realizzazione di un piano dell'edificio sede della Casa di Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) per **€ 1.612.654**.

Il valore totale degli interventi ammonta complessivamente a **€ 80.904.332**.

Negli importi previsti per gli interventi strutturali sono compresi anche gli arredi, le tecnologie informatiche (apparati attivi per TLC) e le apparecchiature biomediche necessarie per la funzionalità delle strutture.

L'azienda USL di Bologna è inoltre stata ammessa al finanziamento di € 2.308.590 relativo all'Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 'Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud' -

ASL/AO (marzo 2023) - M1C1 PNRR FINANZIATO DALL'UNIONE EUROPEA - NextGenerationEU che prevede la seguente tempistica attuativa:

- completamento della fase di contrattualizzazione entro il 09/11/2023 (120 giorni dalla notifica PEC del finanziamento)
- Completamento delle attività entro 300 giorni dalla data di contrattualizzazione del fornitore

**• Componente 1 Investimenti 1.1 Case della Comunità e presa in carico della persona**

Il progetto di investimento consiste nella creazione e nell'avvio delle Case di Comunità (efficienti sotto il profilo energetico e rispettose del principio "non arrecare un danno significativo" - DNSH), attraverso l'attivazione, lo sviluppo e l'aggregazione di servizi di assistenza di base e la realizzazione di centri di assistenza integrata, per garantire parità di accesso e prossimità territoriale alle persone per una risposta multi-professionale.

**Termine per la realizzazione: entro 1° trim. 2026.**

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano) -Nuova costruzione (compresa la quota del Comune di Bologna)	10.669.454€
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Molinella –Nuova costruzione	7.947.520 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Vergato – Ampliamento	464.265 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castenaso -Ristrutturazione edilizia	953.844 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	2.406.394 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	674.357 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Zola Predosa -Ristrutturazione edilizia	532.650 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Sasso Marconi -Ampliamento	316.959 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli -Ampliamento	312.118 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bazzano -Ampliamento	2.727.565 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena -Ampliamento	1.590.411 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Colombi) -Ristrutturazione edilizia	185.260 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Mengoli) -Manutenzione straordinaria	771.546 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Baricella -Manutenzione straordinaria	548.697 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Crevalcore -Ristrutturazione con ampliamento	269.269 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Pilastro) -Ristrutturazione con ampliamento	624.073 €
M6C1 1.1.	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	127.273 €
	<b>Totale</b>	<b>31.121.656</b>

**• Componente 1 Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)**

L'investimento riguarda la realizzazione di Centrali Operative Territoriali con la funzione di collegare e coordinare i servizi domiciliari con i vari servizi territoriali, sociosanitari e ospedalieri e con la rete di emergenza al fine di garantire la continuità, l'accessibilità e l'integrazione delle cure.

**Termine per la realizzazione: entro 1° trim. 2024.**

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	1.351.784 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Porto Saragozza -Manutenzione Straordinaria	19.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartiere Navile -Manutenzione Straordinaria	13.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna – Quartieri San Donato-San Vitale -Manutenzione Straordinaria	34.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena -Manutenzione Straordinaria	59.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto -Manutenzione Straordinaria	13.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est -San Pietro in Casale -Manutenzione Straordinaria	38.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Samoggia - Casalecchio di Reno -Allestimento	5.000 €
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Porretta Terme - Manutenzione Straordinaria	13.000 €
	<b>Totale</b>	<b>1.545.784</b>

#### COT Device-Interconnessione

Nell'ambito della componente Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT), il PNRR prevede un investimento specifico per il loro allestimento tecnologico nonché per l'acquisto di dispositivi medici per auto-misurazione con connettività alla piattaforma di telemedicina e dispositivi medici ad uso sanitario per tele-monitoraggio.

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.2.2.	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - interconnessione	634.760 €
M6C1 1.2.2.	Acquisizione Dispositivi Medici per allestimento COT	863.801 €
	<b>Totale</b>	<b>1.498.561</b>

- **Componente 1 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)**

L'investimento si concretizza con la realizzazione di Ospedali di Comunità (efficienti sotto il profilo energetico e rispettosi del principio "non arrecare un danno significativo" - DNSH), rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche. Gli ospedali di Comunità sono strutture destinate a pazienti che necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica.

**Termine per la realizzazione: entro 1° trim. 2026.**

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale -Ristrutturazione edilizia	3.237.350 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto -Nuova Costruzione con demolizione	3.191.894 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bologna (Padiglione Palagi) -Manutenzione	2.253.241 €

	Straordinaria	
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bazzano -Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	4.256.670 €
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Loiano -Ristrutturazione edilizia	2.557.510 €
	<b>Totale</b>	<b>15.496.665</b>

- **Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)**

La Sanità nella provincia di Bologna si è caratterizzata negli ultimi anni per una sempre maggiore integrazione tra l'AUSL di Bologna e l'IRCSS AOU (Azienda Ospedaliera-Universitaria di Bologna Policlinico di S.Orsola) con l'attivazione di percorsi di cura a 'scavalco' tra le aziende e organizzazioni di Unità Operative che vedono coinvolti professionisti di entrambe le Aziende. Gli attuali sistemi informatici difficilmente riescono a fornire un adeguato supporto a queste scelte organizzative essendo nati in altri anni e in contesti differenti. Nell'ambito dell'attuale intervento occorre minimizzare il numero di ostacoli che il sistema informatico pone agli obiettivi organizzativi di integrazione dell'attività sanitaria.

**Termine previsto: entro 2° trim 2025.**

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.1.1.	Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna	12.714.052 €

Ai problemi di integrazione fra AUSL Bologna e l'IRCSS AOU si aggiunge la necessità di un'evoluzione del sistema informativo di ambito ospedaliero come elemento fondamentale per garantire il raggiungimento di obiettivi di efficacia ed efficienza di erogazione delle prestazioni di livello ospedaliero.

Tali linee di innovazione si potranno declinare sia a livello regionale che nelle singole aziendali.

A livello regionale la tempestiva e completa convergenza del dato, garantita dalla integrazione verso i concentratori regionali, apre la strada verso nuove tecnologie di analisi sia in ottica di monitoraggio/studio che di supporto/guida alle politiche sanitarie (es. strumenti di analisi Big Data, anche supportati da tecnologie di Intelligenza Artificiale).

A livello Aziendale consentirà l'attivazione di progetti di ricerca e innovazione su scala sovra-aziendale, come detto gli attuali sistemi informatici faticano a dare le giuste risposte alle esigenze e alle aspettative delle Direzioni e dei clinici che devono organizzare e realizzare percorsi di cura tra aziende diverse della stessa provincia.

La non adeguata disponibilità di risorse degli ultimi anni non ha inoltre permesso di far evolvere e rinnovare i sistemi informativi fruendo delle possibilità messe a disposizione dalle tecnologie di sviluppo dei sistemi e delle infrastrutture a supporto.

L'adeguamento dei sistemi deve avvenire anche in termini di sicurezza (intesa sia come cyber security, corretto trattamento del dato, e sicurezza funzionale) con una acquisizione di sistemi che garantiscano tale sicurezza.

È inoltre da privilegiare una progettualità che garantisca la necessaria flessibilità per venire incontro a future evoluzioni del settore sanitario ospedaliero. Tale flessibilità è perseguita sia investendo su ambiti trasversali a tutta l'azienda (superando logiche di sistemi informativi "a macchia di leopardo" internamente alla stessa organizzazione), sia



investendo su una forte interoperabilità regionale che garantisca una pronta risposta a tutte le forme di presa in carico e percorsi di cura cross-azienda.

Tale approccio risulta coerente con le linee guida emanate dalla Regione Emilia-Romagna in merito alle progettualità PNRR delle singole aziende, linee di indirizzo in grado di indirizzare efficacemente le singole progettualità aziendali.

Tali esigenze possono sicuramente trovare una risposta nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) ed in particolare nella Missione 6 "Salute" negli interventi finalizzati al potenziamento del livello di digitalizzazione di 280 strutture sanitarie: M6.C2 - 1.1.1. Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero: Digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II).

L'Azienda si pone come obiettivo di miglioramento di superare le criticità indicate nel precedente paragrafo e intende anche dare concreta applicazione alla realizzazione di soluzioni in grado di permetterle di ambire almeno al primo dei due più alti livelli (Stage 6 e 7) di certificazione dei sistemi informativi secondo quello che è ormai universalmente riconosciuto come lo standard **HIMSS EMRAM**.

Electronic Medical Record Adoption Model (EMRAM)	
Stage	Caratteristiche principali
7	Ospedale completamente paperless. Cartella Clinica Elettronica completa ed accesso a sorgenti esterne di dati. Sistemi di Analisi dei dati. Sistemi di supporto alla gestione/Operatività. Sistema completo di Disaster Recovery. Gestione completa della sicurezza e della Privacy
6	Adeguati sistemi tecnologici vengono utilizzati per assicurare un processo sicuro di somministrazione dei farmaci, degli emoderivati e per la raccolta dei campioni in almeno il 50% della struttura. Applicazione del metodo delle 5G (5R) per la somministrazione di farmaci, emoderivati, latte e per il trattamento dei campioni di sangue. Almeno un esempio di CDSS nella attività del medico. Valutazione almeno annuale dei rischi e implementazione delle eventuali strategie di miglioramento.
5	La attività medica e la relativa documentazione completa (es. diario clinico, consulenze, inquadramento e esame obiettivo, anamnesi, lettera di dimissione, elenco dei problemi / diagnosi ecc.) sono realizzati con template strutturati e dati numerici in almeno il 50% dell'ospedale. Un adeguato sistema di controllo di accessi e intrusioni è attivo e in grado di prevenire eventuali accessi non autorizzati.
4	Almeno il 50% di tutti gli ordini viene effettuato utilizzando un sistema di CPOE (Computerized Practitioner Order Entry) da medici abilitati a inserire ordini e esiste un sistema di Supporto alle Decisioni Cliniche (CDSS). Il sistema dispone di un sistema minimo di Continuità operativa (Business Continuity). Almeno il 90% dei dati relativi all'attività infermieristica sono gestiti anche nel Dipartimento di Emergenza.
3	Almeno il 50% dei dati relativi all'attività infermieristica (parametri vitali, note infermieristiche, task e piani di cura) sono registrati in modo elettronico e integrati nel CDR. È implementata la registrazione della terapia somministrata e la sicurezza è basata sul ruolo degli utenti.
2	È inoltre presente un Clinical Data Repository unico o integrato gestito secondo politiche di sicurezza di base.
1	Tutti e 3 i principali sistemi "ancillari" sono presenti. Esiste un sistema per la Cardiologia e un sistema di gestione immagini non DICOM
0	Nessuno dei principali 3 sistemi "ancillari" (Farmacia, Laboratorio, Radiologia) presente.

Tra gli altri l'Azienda si prefigge infatti anche i seguenti obiettivi:

- Garantire la sussistenza di tutti gli elementi infrastrutturali essenziali per sostenere efficacemente il progetto di digitalizzazione degli ospedali DEA I e II.



- Procedere con la dematerializzazione completa dei principali processi clinico assistenziali, garantendo la disponibilità, l'integrità e la continuità operativa dell'infrastruttura informativa.
  - Completare il processo di diffusione del Sistema di Cartella Clinica Elettronica e Sistema di Prescrizione e Somministrazione Farmaci in tutti i reparti e negli ambulatori ad essi collegati per la gestione, in particolare, dei pazienti cronici.
  - Garantire che gran parte dei sistemi medicali sia integrata col sistema di cartella.
  - Progettare e realizzare i sistemi gestionali, con particolare riferimento alla cartella clinica, al fine di garantire l'analisi dei dati real time e l'elaborazione automatica di pattern informativi essenziali per l'attività sanitaria.
  - Alzare il livello di sicurezza informatica dell'intera infrastruttura.
- **Componente 2 Investimento 1.3: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione - di cui Sub investimento 1.3.1. Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni**

L'azienda partecipa alle iniziative che la regione ha in carico sul versante FSE in particolare nell'ambito della iniziativa PNRR FSE 2.0: l'Azienda USL di Bologna, già dall'anno 2023, ha in carico una serie di attività che si inseriscono nella iniziativa PNRR - FSE 2.0 per la quale l'azienda ha ricevuto un finanziamento di 1.443.245 €.

Tali risorse sono state attribuite dalla Regione Emilia-Romagna all'Azienda USL di Bologna subordinatamente al raggiungimento degli obiettivi specifici definiti per la M6 C2 1.3.1 Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE) (b) del PNRR.

In particolare, tale iniziativa prevede:

- l'adeguamento dei referti di specialistica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei referti di laboratorio analisi e radiologia al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei verbali di Pronto Soccorso al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento delle lettere di dimissione al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei referti di anatomia patologica al formato CDA 2 e la firma digitale;
- l'adeguamento dei certificati vaccinali resi valida da un sigillo informatico e dalle attestazioni di effettuata vaccinazione firmate con firma digitale;

secondo tempistiche e milestones definite dalle autorità centrali e convenute con la Regione Emilia-Romagna.

Obiettivo dell'azienda USL di Bologna, in tema di FSE, per il triennio 2023-2025 sarà quindi di rispettare appieno gli obiettivi e le tempistiche del progetto PNRR FSE 2.0 sopra citato.

**Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2026.**

• **Componente 2 Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie**

Una delle sfide più ambiziose del PNRR consiste nel valorizzare e innovare gli asset tecnologici e digitali in uso delle strutture sanitarie, soprattutto per rispondere in modo più efficace ed efficiente ai bisogni di salute della popolazione.

Con questa premessa, la Missione 6 Componente 2 Investimento 1.1.2 mira a ridurre l'obsolescenza delle apparecchiature sanitarie, fattore che può compromettere la qualità delle prestazioni e l'efficienza d'uso.

Il Ministero della Salute, valutando i dati di obsolescenza media delle Apparecchiature Sanitarie, ha ritenuto di focalizzare l'intervento sulle seguenti tipologie di apparecchiature, con il target di rinnovare quantomeno quelle con oltre 10 anni:

- Tomografi Computerizzati (TC)
- Risonanze Magnetiche (RM)
- Angiografi
- Mammografi
- Apparecchiature Radiologiche
- Ecografi
- Tecnologie di Medicina Nucleare e Acceleratori Lineari

In base a una ricognizione condotta dal Ministero della Salute stesso, il fabbisogno complessivo di nuove grandi apparecchiature sanitarie è stato individuato in 3.133 unità: 340 TC a 128 strati, 190 RM a 1.5T, 81 acceleratori lineari. 937 sistemi radiologici fissi, 193 angiografi, 82 gamma camere, 53 gamma camere/TC, 34 PET CT, 295 mammografi e 928 ecotomografi.

La Regione ha stabilito per l'Azienda USL di Bologna un investimento pari a € 7.794.292 suddiviso nel seguente fabbisogno tecnologico:

AMMODERNAMENTO GRANDI TECNOLOGIE			
TC	5	2.310.000 €	7.794.292 €
Angiografi	2	940.000 €	
Mammografi	4	704.292 €	
Radiologici	16	3.260.000 €	
Ecografi	9	580.000 €	

Di seguito il dettaglio dei 36 sistemi oggetto di sostituzione:

APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE	TIPOLOGIA	INVENTARIO
TC	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA PS	128 STRATI	ABO051867
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO054729
	OSPEDALE PORRETTA TERME	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO047133
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO046911
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	128 STRATI	ABO046718
MAMMOGRAFI	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO011728
	OSPEDALE BELLARIA	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO046751

APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE	TIPOLOGIA	INVENTARIO
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO047184
	MEZZO MOBILE	SENOLOGIA	con tomosintesi	ABO011645
ANGIOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO	cardiologico	ABO051648
	OSPEDALE MAGGIORE	ANGIO CARDIO	cardiologico	ABO051650
ECOTOMOGRAFI	OSPEDALE MAGGIORE	CH VASCOLARE	multidisciplinare	ABO047734
	OSPEDALE BELLARIA	CENTRO ECOGRAFICO	multidisciplinare	ABO048529
	OSPEDALE MAGGIORE	PS	multidisciplinare	ABO047833
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	RADIOLOGIA	multidisciplinare	ABO047827
	OSPEDALE MAGGIORE	CENTRO ECOGRAFICO	multidisciplinare	ABO047988
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	OSTETRICIA	ginecologico	ABO010622
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	GINECOLOGIA	ginecologico	ABO047580
	CASA DELLA SALUTE NAVILE	CONSULTORIO	ginecologico	ABO047584
	OSPEDALE BAZZANO	CARDIO	cardiologico	ABO048497
SISTEMI RADIOLOGICI FISSI	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	telecomandato PS	ABO011347
	OSPEDALE BENTIVOGLIO	RADIOLOGIA	telecomandato reparto	BOC27035538
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA	telecomandato reparto	ABO053848
	OSPEDALE "A. COSTA" PORRETTA TERME	RADIOLOGIA	telecomandato PS	ABO047136
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	BOC065434
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO047506
	OSPEDALE VERGATO	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO047018
	OSPEDALE S. GIOVANNI IN PERSICETO	RADIOLOGIA	polifunzionale	BOC065151
	OSPEDALE BELLARIA	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO011680
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO010001
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO046749
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO011647
	OSPEDALE MAGGIORE	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO04750



APPARECCHIATURA	PRESIDIO	UBICAZIONE	TIPOLOGIA	INVENTARIO
				4
	OSPEDALE BUDRIO	RADIOLOGIA	polifunzionale	ABO04693 1
	OSPEDALE LOIANO	RADIOLOGIA	polifunzionale	BSM21030 2
	CASA DELLA SALUTE DI SAN LAZZARO	RADIOLOGIA	polifunzionale	BSM30861 3

**Tutti i sistemi dovranno essere operativi entro il 4° trim 2024.**

- **Componente 2 Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi Piano Nazionale Complementare PNC)**

Questo investimento consiste nell'allineare le strutture ospedaliere alle normative antisismiche. L'investimento si riferisce in particolare agli interventi di adeguamento sismico o di miglioramento delle strutture ospedaliere.

Tra gli interventi rientranti nel piano complementare per l'Azienda USL è stato inserito un intervento che interessa il miglioramento strutturale alle norme antisismiche del Padiglione C dell'Ospedale Bellaria.

**Termine per la realizzazione: entro 2° trim 2026.**

Componente	Titolo Intervento	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO
M6C2 1.2.	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	10.683.078 €

Il Padiglione C dell'Ospedale Bellaria ha un'estensione di 5.162 mq ed è dotato di 44 posti letto. La struttura è ubicata in zona sismica 3.

**Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 'Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud' - ASL/AO (marzo 2023)**

Si elencano di seguito gli obiettivi delle misure 1.1 e 1.2:

Misura 1.1

#	Servizi nel piano di migrazione	Stato della migrazione	Destinazione	Esito classificazione
1	PRODUTTIVITÀ INDIVIDUALE E COLLABORATION	Attività da avviare	PSN	Ordinario
IMPORTO 1.1				<b>€ 102.150</b>

Misura 1.2



## LA MIGRAZIONE A VALERE SULL'INVESTIMENTO 1.2

#	Servizi nel piano di migrazione	Stato della migrazione	Destinazione	Esito classificazione
1	ASSISTENZA INTEGRATIVA	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
2	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
3	ASSISTENZA PROTESICA	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
4	CURE DOMICILIARI (ANCHE PALLIATIVE)	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
5	PRONTO SOCCORSO	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
6	RICOVERO ORDINARIO PER ACUTI	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
7	DAY SURGERY	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
8	DAY HOSPITAL	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico

9	RIABILITAZIONE E LUNGODEGENZA POST ACUZIE	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
10	ATTIVITÀ DIAGNOSTICA	Attività avviata dopo il 1° febbraio 2020 con risorse proprie	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
11	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
12	GESTIONE MALATTIE INFETTIVE E PARASSITARIE (INCLUSI PROGRAMMI VACCINALI)	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Critico
13	TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA DEGLI AMBIENTI APERTI E CONFINATI	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
14	SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
15	SALUTE ANIMALE E IGIENE URBANA VETERINARIA	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
16	SICUREZZA ALIMENTARE – TUTELA DELLA SALUTE DEI CONSUMATORI	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
17	GESTIONE DELLE MALATTIE CRONICHE, SCREENING E NUTRIZIONE	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
18	COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE WEB E OPEN DATA	Attività da avviare	Infrastruttura della PA adeguata	Ordinario
IMPORTO 1.2				<b>€ 2.206.440</b>


**Termine per la realizzazione: entro 3° trim 2024.**

#### **DO NO SIGNIFICANT HARM (DNSH)**

Il principio "non arrecare un danno significativo" (DNSH) si basa su quanto specificato nella "Tassonomia per la finanza sostenibile" (Regolamento UE 2020/852) adottata per promuovere gli investimenti del settore privato in progetti verdi e sostenibili nonché contribuire a realizzare gli obiettivi del Green Deal.

Tutte le misure inserite nel PNRR, in questo caso specifico trattasi di investimenti, devono essere conformi al principio DNSH (Do No Significant Harm) che consiste nel non arrecare danno significativo all'ambiente ed è compito degli Stati membri dimostrare il rispetto di tale principio che sostanzialmente consiste in:

- Mitigazione dei cambiamenti climatici;
- Adattamento ai cambiamenti climatici;
- Uso sostenibile e protezione delle risorse idriche;

- 
- Transizione verso l'economia circolare, riduzione e riciclo dei rifiuti;
  - Prevenzione e riduzione dell'inquinamento dell'aria dell'acqua o del suolo;
  - Protezione e ripristino della biodiversità e della salute degli eco-sistemi.

### **MONITORAGGIO**

Tutta la documentazione tecnico amministrativa necessaria per la predisposizione del Piano Operativo regionale è stata prodotta nei tempi prescritti e il Contratto nazionale di sviluppo è stato firmato il 31/05/2022.

Per gli interventi infrastrutturali sono state compilate nei tempi previsti le Schede AGENAS; la rendicontazione sul portale REGIS è effettuata mensilmente entro i termini previsti.

I progetti delle centrali operative territoriali sono stati approvati il 28/12/2022 (data prevista CIS: 31/12/2022) e i contratti per la realizzazione dei lavori sono stati stipulati entro il 30/06/2023.

Tutte le progettazioni necessarie per l'affidamento dei lavori per Case della Comunità e Ospedali della Comunità sono state approvate entro il 31/03/2023 nel rispetto delle tempistiche del CIS; i contratti per la realizzazione dei lavori, in appalto o in appalto integrato saranno stipulati entro il termine previsto dal CIS.

Azienda: USL DI BOLOGNA

## Cronoprogramma finanziario interventi PNRR-PNC

	2022 (€)	2023 (€)	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	TOT. (€)	
Component 1	Investimento 1.1: Case della Comunità e presa in carico della persona	2.116.044	21.132.000	458.000	1.038.000		24.744.044
	Investimento 1.2: Casa come primo luogo di cura e telemedicina Sub	64.000	1.481.784				1.545.784
	Investimento 1.2.2 – Implementazione Centrali Operative Territoriali (COT)		863.801				863.801
	Investimento 1.3: Rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di comunità)	634.760					634.760
Component 2	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero – Sub investimento 1.1.1. (Digitalizzazione DEA I e II livello)	992.000	11.243.751	1.261.000			13.496.751
	Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero - Sub investimento 1.1.2 Grandi Apparecchiature Sanitarie	3.840.000	3.954.292				7.794.292
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNRR)						-
	Investimento 1.2: Verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (Fondi PNC)	580.000	9.220.000				9.800.000
	Investimento 1.3.1: Rafforzamento dell'infrastruttura tecnologica e degli strumenti per la raccolta, l'elaborazione, l'analisi dei dati e la simulazione (FSE)		1.443.245				1.443.245
		20.940.856	49.338.873	1.719.000	1.038.000	-	73.036.729



Componente	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 RES n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n.197, art.1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	2023	2024	2025
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Savena - Santo Stefano)-Nuova costruzione	E51B22001080006	7.385.000,00 €		1.612.654,36 €	1.671.800,00 €			10.669.454,36 €	6.235.000,00	-	707.000,00
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Molinella -Nuova costruzione	E91B22000740006	6.530.000,00 €			1.417.520,00 €			7.947.520,00 €	5.775.000,00	-	331.000,00
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Vergato - Ampliamento	E24E22000400006	400.000,00 €			64.265,00 €			464.265,00 €	350.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Castenaso- Ristrutturazione edilizia	E94E22000800006	915.000,00 €			38.844,00 €			953.844,00 €	830.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di S. Giovanni in Persiceto -Nuova costruzione con demolizione	E51B22000790006	2.160.000,00 €			246.394,00 €			2.406.394,00 €	1.920.000,00	95.000,00	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità Porto-Saragozza di Bologna-Risanamento conservativo	E35F22000600006	565.000,00 €			109.357,00 €			674.357,00 €	465.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Zola Predosa - Ristrutturazione edilizia	E39J22000790006	470.000,00 €			0,00 €	62.650,00 €		532.650,00 €	380.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Sasso Marconi - Ampliamento	E94E22000900006	250.000,00 €			66.959,00 €			316.959,00 €	145.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Castiglione dei Pepoli -Ampliamento	E14E22000480006	290.000,00 €			0,00 €	22.118,00 €		312.118,00 €	168.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Bazzano - Ampliamento	E44E22000130006	2.240.000,00 €			487.565,00 €			2.727.565,00 €	1.925.000,00	145.000,00	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di San Lazzaro di Savena -Ampliamento	E64E22000800006	1.405.000,00 €			185.411,00 €			1.590.411,00 €	1.097.000,00	218.000,00	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Colombi)-Ristrutturazione edilizia	E39J22000800006	130.000,00 €			55.260,00 €			185.260,00 €	100.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Mingoli) -Manutenzione straordinaria	E37H22000440006	725.000,00 €			46.546,00 €			771.546,00 €	700.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Baricella - Manutenzione straordinaria	E97H22000350006	474.044,45 €			74.653,00 €			548.697,45 €	420.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Crevalcore - Ristrutturazione con ampliamento	E34E22000700006	205.000,00 €			64.269,00 €			269.269,00 €	145.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Bologna (Piliastro) -Ristrutturazione con ampliamento	E34E22000800006	510.000,00 €			114.073,00 €			624.073,00 €	420.000,00	-	-
M6C1.1.1.	Casa della Comunità di Calderara di Reno -Ristrutturazione con ampliamento	E64E22000900006	90.000,00 €			37.273,00 €			127.273,00 €	50.000,00	-	-
M6C1.1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Unica Metropolitana (CUM) - Ospedale Maggiore di Bologna - Manutenzione Straordinaria	E37H22000360006	1.351.783,92 €			0,00 €			1.351.783,92 €	1.287.783,92	-	-
M6C1.1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna - Quartiere Porto Saragozza-Manutenzione Straordinaria	E37H22000370006	19.000,00 €			0,00 €			19.000,00 €	19.000,00	-	-
M6C1.1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna - Quartiere Naville - Manutenzione Straordinaria	E37H22000380006	13.000,00 €			0,00 €			13.000,00 €	13.000,00	-	-
M6C1.1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Città di Bologna - Quartieri San Donato-San Vitale -Manutenzione Straordinaria	E37H22000390006	34.000,00 €			0,00 €			34.000,00 €	34.000,00	-	-
M6C1.1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Savena Idice - San Lazzaro di Savena - Manutenzione Straordinaria	E67H22000300006	59.000,00 €			0,00 €			59.000,00 €	59.000,00	-	-



Componente	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. 5/9/2022 (Decreto MEF RG5 n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n.197, art.1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	2023	2024	2025
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Ovest - San Giovanni in Persiceto - Manutenzione Straordinaria	E57H22000260006	13.000,00 €			0,00 €			13.000,00 €	13.000,00	-	-
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Pianura Est - San Pietro in Casale - Manutenzione Straordinaria	E77H22000770006	38.000,00 €			0,00 €			38.000,00 €	38.000,00	-	-
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Reno Lavino Sannogga - Casalecchio di Reno - Alliestimento	E89J22000770006	5.000,00 €			0,00 €			5.000,00 €	5.000,00	-	-
M6C1 1.2.2.	Centrale Operativa Territoriale Distretto Appennino - Forretta Terme - Manutenzione Straordinaria	E57H22000270006	13.000,00 €			0,00 €			13.000,00 €	13.000,00	-	-
M6C1 1.2.2.	Centrali Operative Territoriali - Azienda USL di Bologna - intercommissione	E99J22000640006	634.760,18 €						634.760,18 €	-	-	-
M6C1 1.2.2.	Acquisizione Dispositivi Medici per alliestimento COT	E39J22000670006	863.800,83 €						863.800,83 €	863.800,81	-	-
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Pietro in Casale - Ristrutturazione edilizia	E79J22000580006	2.600.000,00 €			637.350,00 €			3.237.350,00 €	2.180.000,00	170.000,00	-
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di San Giovanni in Persiceto - Nuova Costruzione con Semilivello	E51B22000760006	2.700.000,00 €			491.894,00 €			3.191.894,00 €	2.339.000,00	191.000,00	-
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bologna (Paigiglione Palagi) - Manutenzione Straordinaria	E37H22000350006	2.046.751,52 €			206.489,00 €			2.253.240,52 €	1.661.751,00	275.000,00	-
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Bazzano - Ristrutturazione edilizia con miglioramento sismico	E49J22000590006	3.850.000,00 €			406.670,00 €			4.256.670,00 €	3.128.000,00	500.000,00	-
M6C1 1.3.	Ospedale di Comunità di Loiano - Ristrutturazione edilizia	E49J22000600006	2.300.000,00 €			257.510,00 €			2.557.510,00 €	1.935.000,00	125.000,00	-
M6C2 1.1.1.	Digitalizzazione DEA I e DEA II Livello: Ospedale Maggiore C.A. Pizzardi di Bologna	E39J22001200006	12.714.051,92 €						12.714.051,92 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 1	E39J22001210006	480.000,00 €						480.000,00 €	480.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 2	E29J22000850006	480.000,00 €						480.000,00 €	480.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 3	E59J22000750006	450.000,00 €						450.000,00 €	450.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 4	E59J22000760006	450.000,00 €						450.000,00 €	450.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione TC 5	E59J22000770006	450.000,00 €						450.000,00 €	450.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 1	E39J22001220006	175.000,00 €						175.000,00 €	175.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 2	E39J22001230006	175.000,00 €						175.000,00 €	175.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 3	E69J22001000006	175.000,00 €						175.000,00 €	175.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Mammografo 4	E39J22001240006	179.292,61 €						179.292,61 €	179.292,61	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 1	E39J22001250006	470.000,00 €						470.000,00 €	470.000,00	-	-





Componente	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 RG5 n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022, n.197, art.1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	2023	2024	2025
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Alta tecnologia: sostituzione Angiografo 2	E39J22001260006	470.000,00 €						470.000,00 €	470.000,00	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 1	E39J22001270006	62.000,00 €						62.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 2	E39J22001280006	62.000,00 €						62.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 3	E39J22001290006	62.000,00 €						62.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 4	E39J22001300006	62.000,00 €						62.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 5	E39J22001310006	62.000,00 €						62.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 6	E29J22000860006	70.000,00 €						70.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 7	E59J22000790006	70.000,00 €						70.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 8	E39J22001320006	70.000,00 €						70.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Ecotomografo 9	E49J22000940006	60.000,00 €						60.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 1	E59J22000800006	225.000,00 €						225.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 2	E29J22000880006	205.000,00 €						205.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 3	E39J22001330006	205.000,00 €						205.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 4	E59J22000810006	225.000,00 €						225.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 5	E39J22001340006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 6	E39J22001350006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 7	E29J22000890006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 8	E59J22000820006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 9	E39J22001360006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 10	E39J22001370006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 11	E39J22001380006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 12	E39J22001390006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologia: sostituzione Sistema Radiologico 13	E39J22001400006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-



Componente	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 RG5 n. 52 del 2.3.2023)	ESITO FOI 2022 art.10 c.2 D.L. 176/2022	ESITO FOI 2023 L. 29.12.2022 n.197, art.1, co. 369	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO	2023	2024	2025
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologie: sostituzione Sistema Radiologico 14	E59J22000830006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologie: sostituzione Sistema Radiologico 15	E49J22000950006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.1.2.	Ammodernamento tecnologico - Media tecnologie: sostituzione Sistema Radiologico 16	E69J22001010006	200.000,00 €						200.000,00 €	-	-	-
M6C2 1.2.	Ospedale Bellaria- padiglione C - Restauro con miglioramento sismico	E32C22000040001		9.800.000,00 €		883.078,00 €			10.683.078,00 €	9.220.000,00		
M6C2 1.3.1	Adozione e utilizzo del FSE da parte delle regioni	E34E23000300006	1.443.245,33 €						1.443.245,33 €	1.443.245,33		
			<b>63.236.730,76 €</b>	<b>9.800.000,00 €</b>	<b>1.612.654,36 €</b>	<b>7.563.180,00 €</b>	<b>84.768,00 €</b>	<b>0,00</b>	<b>82.297.333,12 €</b>	<b>49.338.873,67 €</b>	<b>1.719.000,00 €</b>	<b>1.038.000,00 €</b>



## 11. PREVISIONE ECONOMICA DELL'IRCCS ISTITUTO DELLE SCIENZE NEUROLOGICHE - ANNO 2023

Prima di procedere con la disanima delle attività dell'Istituto che danno conto delle previsioni economiche rappresentate, si ritiene opportuno fornire alcuni significativi aggiornamenti che qualificano dal punto di vista normativo ed istituzionale il ruolo e le funzioni dell'Istituto e che ne caratterizzano gli aspetti organizzativi e gestionali.

In primo luogo, come previsto dal PNRR nella Missione 6 Componente 2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale", il Decreto Legislativo 23 dicembre 2022, n. 200, entrato in vigore il 31.12.2022, ha sancito il riordino della disciplina degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, con l'obiettivo di incrementare la qualità della ricerca sanitaria nazionale in un'ottica traslazionale, assicurando una migliore sinergia tra l'attività di ricerca e quella di assistenza.

Al fine di dar corso a quanto previsto da tale riordino, si è proceduto alla revisione dell'Atto Aziendale (delibera 256/2023), del Regolamento di Organizzazione Aziendale (delibera 104/2023), del Regolamento di Organizzazione e Funzionamento dell'Istituto (delibera 292/2023) nonché all'integrazione ed aggiornamento del Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024 (delibera 142/2023).

Si rende necessario poi segnalare l'emissione del decreto di riconoscimento del carattere scientifico dell'Istituto (D.M. della Salute del 3/7/2023 - G.U. Serie Generale, n. 168 del 20 luglio 2023) a conclusione della procedura che ha visto nell'aprile del 2022 la visita della commissione ministeriale.

Dal punto di vista istituzionale corre l'obbligo di riportare l'insediamento del nuovo Consiglio di Indirizzo e Verifica nella composizione prevista dalla delibera regionale n. 626 del 26/4/2023 e recepita con delibera aziendale n. 247/2023).

Dal punto di vista organizzativo si evidenzia che nel corso dell'anno si è dato avvio a quanto previsto dall'Addendum all'Accordo Attuativo Locale siglato tra Alma Mater Studiorum - Università degli Studi di Bologna e l'Istituto per rafforzare il coordinamento e l'integrazione delle reciproche attività scientifiche prevedendo la partecipazione all'attività di ricerca dell'IRCCS da parte del personale universitario non in convenzione assistenziale ai sensi del D. Lgs. 517/1999. Nell'ambito di tale accordo le "piattaforme", ovvero le strutture di ricerca dedicate al perseguimento di obiettivi di ricerca comuni, sinora formalizzate sono: laboratorio neuroimmagini, laboratorio di neurogenetica, laboratorio di proteomica, metabolomica e chimica bioanalitica, laboratorio di data science and bioinformatics.

Premesso quanto sopra, risulta opportuno precisare che il bilancio di previsione 2023 relativo alle attività clinico-assistenziali ha come riferimento le proiezioni basate sui dati di attività registrati al primo semestre 2023, mentre il bilancio previsionale della ricerca è coerente con la programmazione effettuata dalle direzioni dell'Istituto, congiuntamente con il Consiglio di Indirizzo e Verifica.

Il Bilancio sezionale della Ricerca riporta i finanziamenti ed i contributi previsti per lo sviluppo delle attività previste nell'ambito dell'area tematica Neurologia secondo le quattro linee di ricerca già individuate nel documento di programmazione triennale degli IRCCS. Più dettagliatamente si evidenziano di seguito le seguenti specificità:

- il finanziamento della ricerca corrente è stato stimato prudenzialmente con un importo pari ad € 2.200.000, pari al 70% dell'importo riconosciuto nel 2022 in considerazione dell'anticipata riduzione delle risorse finanziarie rese disponibili dal Ministero della Salute;

- le previsioni includono inoltre le valorizzazioni dei contributi già contabilizzati dei progetti aggiudicati nel corso dell'anno, per un valore complessivo di 4.550.295; la seguente tabella illustra i 19 progetti al momento assegnati all'Istituto, con evidenza di quelli già contabilizzati:

Descrizione P.O.	Ente	N. Delibera	Titolo	Finanziamento 2023
PO 850: Progetto PNRR PE00006-MNESYS (*)	MNESYS SCARL	Delibera 447 del 14/12/2022	PNRR Missione 4 - PE00006-MNESYS A Multiscale integrated approach to the study of the nervous system in health and disease	867.700,00
PO 866: Progetto JPND Step Up (*)	Ministero della Salute (codice 90022246)	delibera 253 del 12/07/2023	Ministero della Salute ERANET - Steps against the burden of Parkinson's Disease	250.000,00
PO 867: Prog. PNRR-MR1-2022 DEFEAT-LD 12376430 Lafora Disease (*)	Ministero della Salute (codice 90022246)	delibera 496 del 30/12/2022	PNRR Ministero della Salute - Drug discovERY repurposing to Find a trEATmenT for Lafora Disease (DEFEAT-LD) PNRR-MR1-2022-12376430	1.000.000,00
PO 868: Prog. PNRR-MAD-2022-12375863 WOB Window On the Brain (*)	Ministero della Salute finanzia - eroga IRCCS Besta	prot.19463 del 20/2/2022 - Delibera 189 del 31/05/23	PNRR Ministero della Salute WOB - Window On the Brain: Diagnostic, therapeutic, and prognostic sonication of patients with Disorders of Consciousness	166.920,00
PO 869: Prog. PNRR-MAD-2022-12375694 DREAMER (*)	Ministero della Salute finanzia - eroga IRCCS Associazione OASI Maria SS	prot.19463 del 20/2/2022 - Delibera 188 del 31/05/23	PNRR Ministero della Salute - DREAMER - Isolated REM sleep without Atonia as a risk factor for REM sleep behavior disorder.	176.000,00
PO 870: Prog. PNRR-MAD-2022-12376496 Neurobiological Parkinson disease (*)	Ministero della Salute finanzia - eroga AOU Città della Salute e della Scienza di Torino	prot.19463 del 20/2/2022	PNRR Ministero della Salute - Neurobiological fingerprinting Parkinson disease to identify trajectories personalised therapeutic targets from prodromal to advanced disease stages: genetic, biochemical and MRI study	200.000,00
PO 871: Prog. PNRR-MAD-2022-12376400 batteri acido lattico e autismo (*)	Ministero della Salute finanzia - eroga Istituto Superiore Sanità (codice 90029772)	prot.19463 del 20/2/2022	PNRR Ministero della Salute - Testing the potential of foodborne lactic acid bacteria to mitigate autism spectrum disorder symptoms: a translational study with Lactiplantibacillus plantarum	149.680,00
PO 872: Prog. PNRR-MR1-2022-12376617 MitoMyOmics (*)	Ministero della Salute finanzia - eroga IRCCS Besta	prot.19463 del 20/2/2022 - Delibera 187 del 31/05/23	PNRR Ministero della Salute - Multi-omics for primary mitochondrial myopathies: deep genetic investigations to optimize diagnosis and prognosis and to elucidate the associated pathomechanisms (MitoMyOmics)	260.010,00

Descrizione P.O.	Ente	N. Delibera	Titolo	Finanziamento 2023
PO 873: Prog. Deflazacort TREATment LMNA -TRS-2018-00001625 (*)	Agenzia Italiana farmaco AIFA finanzia - eroga Università di Pisa	prot. 84445 del 20/7/22	Deflazacort TREATment in LMNA-related congenital muscular dystrophy: study of clinical effectiveness and search for reliable biomarkers	10.000,00
PO 874: Progetto Levodopa e Genere malattia Parkinson AIFA-2016-02364714 (*)	Agenzia Italiana farmaco AIFA finanzia - eroga Università di Salerno	Delibera 236 del 18/06/2019	Gender-related predictors of fluctuations and dyskinesia in Parkinson's disease: 2-year observational longitudinal study codice AIFA-2016-02364714	6.085,00
PO 881: Prog. RF-2021-12374386 Toward precision medicine in parkinsonism	Ministero della Salute (codice 90022246)	Delibera 429/2022	Toward precision medicine in patients with parkinsonism: Ultrasensitive in-vivo detection of pathologic alpha-synuclein and tau seeds by the Real-Time Quaking-Induced Conversion assay in human tissues and biofluids RF-2021-12374386	312.950,00
PO 882: Prog. RF-2021-12374029 Alpha-synuclein biomarker for dementia	Ministero della Salute (codice 90022246)	Delibera 429/2022	Skin misfolded alpha-synuclein as a new biomarker for dementia with Lewy bodies RF-2021-12374029	450.000,00
PO 883: Prog. RF-2021-12374789 effect orthostatic hypotension cerebral function	Ministero della Salute (codice 90022246)	Delibera 429/2022	Effect of orthostatic hypotension on cerebral function and connectivity at rest and during cognitive task: a functional magnetic resonance imaging study with lower body negative pressure protocol on healthy subjects and patients with alpha-synucleinopathies RF-2021-12374789	444.510,00
PO 884: Prog. GR-2021-12374049 Normal Pressure Hydrocephalus	Ministero della Salute (codice 90022246)	Delibera 429/2022	Long-term outcomes of shunt surgery for Normal Pressure Hydrocephalus: looking for clinical, neuroradiological and biochemical markers as prognostic predictors GR-2021-12374049	314.820,00
PO 885: Progetto ADONIS - GR-2021-12374243 study sutoimmune Dementia	Ministero della Salute (codice 90022246)	Delibera 429/2022	Autoimmune Dementia: predictors of neuronal synaptic antibodies in patients with new-ONset cognitive Impairment and their relevance in non-encephalitic forms. The ADONIS Study GR-2021-12373134	450.000,00

Descrizione P.O.	Ente	N. Delibera	Titolo	Finanziamento 2023
PO 886: Prog. SUMETPRO - GR-2021-12374243 treatment microprolactinomas	Ministero della Salute (codice 90022246)	Delibera 429/2022	Surgical versus Medical Treatment in Microprolactinomas (SUMET PRO) GR-2021-12374243	202.290,00
PO 887: Progetto ufficio coordinamento Reti IRCCS -UCOR (*)	Ministero della Salute finanzia - eroga IRCCS San Martino Genova	Delibera 132 del 26/4/2023	Ufficio di coordinamento delle Reti degli IRCCS -UCOR	1.463.900,00
PO 889: Progetto PREDICT GR-2021-12374594	Ministero della Salute finanzia - eroga AOU Marche	prot.19463 del 20/2/2022	The PRognosis Of Status Epilepticus: exploring role NeuroDegeneration and Inflammation on Chronic ouTcome (PREDICT) GR-2021-12374594	103.000,00
PO 891: Progetto PNC DARE - Digital Lifelong Prevention - PNC0000002	Fondazione DARE	delibera 11 del 18/1/2023	PNC MUR Iniziative di ricerca per il potenziamento della ricerca sulle tecnologie abilitanti in ambito sanitario	1.665.472,00

(\*) progetti già contabilizzati

- per lo sviluppo dei progetti aggiudicati negli esercizi pregressi si prevede un utilizzo di risorse quantificato in € 2.085.996
- tra gli elementi di rilievo si segnala che, dopo l'istituzione della sezione del personale della ricerca nell'ambito della dotazione organica aziendale e la determinazione del piano delle assunzioni per il periodo si sono completate le procedure concorsuali per i profili professionali previsti nel rispetto di quanto disposto dal DPCM 21/4/2021. Per quanto riguarda la copertura di tali acquisizioni saranno utilizzati gli accantonamenti dei finanziamenti pregressi, mentre, in assenza di comunicazioni, non è stato previsto alcun finanziamento derivante dalle risorse aggiuntive di cui alla L. 205/2017, precisando che l'assegnazione 2023 verrà rappresentata nel bilancio di chiusura totalmente in accantonamento;
- il bilancio preventivo sezionale della ricerca 2023, comprende il finanziamento regionale della ricerca pari ad € 1.250.000 all'anno per la costruzione ed il consolidamento dell'infrastruttura e delle attività di ricerca degli IRCCS regionali;
- la valorizzazione dell'attività conto terzi è stimata essere pari a quanto registrato lo scorso anno.

Di seguito è quindi rappresentata la previsione economica per il 2023 relativa all'attività di ricerca, confrontata con i dati di chiusura dell'esercizio 2022 e che prevede un risultato d'esercizio di 573.370, pari al 3,5% del valore della produzione.

## BILANCIO SEZIONALE RICERCA PREVENTIVO 2023

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2022	RIC_PREV_2023
AA0000	<b>A) Valore della produzione</b>		
AA0010	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>11.668.903 €</b>	<b>10.088.737 €</b>
AA0020	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>1.250.000 €</b>	<b>1.250.000 €</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.250.000 €	1.250.000 €
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	1.250.000 €	1.250.000 €
AA0050	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>796.748 €</b>	<b>- €</b>
AA0110	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>761.775 €</b>	<b>- €</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	761.775 €	- €
AA0140	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>34.973 €</b>	<b>- €</b>
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	34.973 €	- €
AA0180	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>9.602.155 €</b>	<b>8.838.737 €</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	3.154.412 €	2.200.000 €
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	2.492.156 €	2.025.000 €
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	3.539.352 €	3.746.037 €
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	416.235 €	867.700 €
AA0230	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	<b>20.000 €</b>	<b>- €</b>
AA0240	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>-308.766 €</b>	<b>-286.116 €</b>
AA0250	<b>A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>-302.737 €</b>	<b>-286.116 €</b>
AA0260	<b>A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi</b>	<b>-6.030 €</b>	<b>- €</b>
AA0270	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>1.976.566 €</b>	<b>3.972.737 €</b>
AA0280	<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>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
AA0290	<b>A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati</b>	<b>49.136 €</b>	<b>64.078 €</b>
AA0300	<b>A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca</b>	<b>1.840.637 €</b>	<b>3.908.659 €</b>
AA0310	<b>A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati</b>	<b>13.322 €</b>	<b>- €</b>
AA0320	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>787.995 €</b>	<b>787.995 €</b>
AA0660	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	<b>787.995 €</b>	<b>787.995 €</b>
AA0750	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>54.049 €</b>	<b>494.957 €</b>
AA0840	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>- €</b>	<b>494.957 €</b>
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	- €	494.957 €
AA0880	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>54.049 €</b>	<b>- €</b>
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	54.049 €	- €
AA0980	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>937.210 €</b>	<b>1.246.716 €</b>
AA0990	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	<b>550.576 €</b>	<b>960.600 €</b>
AA1000	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	<b>91.619 €</b>	<b>- €</b>

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2022	RIC_PREV_2023
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	283.859 €	286.116 €
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	6.030 €	- €
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	5.126 €	- €
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	<b>43.178 €</b>	- €
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	43.178 €	- €
AZ9999	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>15.159.134 €</b>	<b>16.305.026 €</b>
BA0010	B.1) Acquisti di beni	<b>1.150.802 €</b>	<b>1.167.143 €</b>
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	<b>1.145.582 €</b>	<b>1.140.537 €</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	22.954 €	23.062 €
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	22.954 €	23.062 €
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	129.118 €	96.451 €
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	62.256 €	58.289 €
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	66.862 €	38.162 €
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	716.793 €	761.290 €
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	276.717 €	259.735 €
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	<b>5.220 €</b>	<b>26.606 €</b>
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	618 €	657 €
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	2.643 €	22.707 €
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	54 €	192 €
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	1.905 €	3.049 €
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	<b>2.504.666 €</b>	<b>2.874.032 €</b>
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	<b>2.025.371 €</b>	<b>2.376.841 €</b>
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	<b>2.593 €</b>	- €
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	2.593 €	- €
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	2.593 €	- €
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	<b>85.002 €</b>	<b>85.002 €</b>
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	85.002 €	85.002 €
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	<b>706.313 €</b>	<b>1.096.683 €</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	330.712 €	491.592 €
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	375.600 €	605.090 €
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	<b>1.042.786 €</b>	<b>1.120.279 €</b>
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.042.786 €	1.120.279 €
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	11.265 €	- €
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	236.496 €	363.776 €
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	795.025 €	756.503 €



CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2022	RIC_PREV_2023
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>188.677 €</b>	<b>74.877 €</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	113.800 €	- €
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	74.877 €	74.877 €
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>479.295 €</b>	<b>497.192 €</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>250.840 €</b>	<b>282.179 €</b>
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	53.119 €	53.119 €
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	15.225 €	16.372 €
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	41.182 €	71.027 €
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	41.182 €	71.027 €
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	141.314 €	141.661 €
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	141.314 €	141.661 €
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>220.174 €</b>	<b>148.747 €</b>
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	212.946 €	148.747 €
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	508 €	- €
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	212.438 €	148.747 €
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	7.228 €	- €
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	7.228 €	- €
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>8.282 €</b>	<b>66.265 €</b>
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	8.282 €	66.265 €
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>176.542 €</b>	<b>143.130 €</b>
<b>BA1930</b>	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	<b>151 €</b>	<b>151 €</b>
<b>BA1940</b>	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	<b>134.609 €</b>	<b>134.609 €</b>
<b>BA1950</b>	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>BA1970</b>	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	<b>41.781 €</b>	<b>8.369 €</b>
<b>BA1990</b>	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>300.788 €</b>	<b>328.400 €</b>
<b>BA2010</b>	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>300.788 €</b>	<b>328.400 €</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	300.788 €	310.200 €
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	- €	18.200 €
<b>BA2080</b>	<b>Totale costo del personale</b>	<b>1.929.730 €</b>	<b>3.008.850 €</b>
<b>BA2090</b>	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>1.640.639 €</b>	<b>2.719.758 €</b>
<b>BA2100</b>	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>949.080 €</b>	<b>949.080 €</b>
<b>BA2110</b>	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>882.181 €</b>	<b>882.181 €</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	834.762 €	834.762 €
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	47.419 €	47.419 €
<b>BA2150</b>	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>66.899 €</b>	<b>66.899 €</b>

CE	CE_Descr_min	RIC_CONS_2022	RIC_PREV_2023
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	66.899 €	66.899 €
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	- €	- €
<b>BA2190</b>	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>691.559 €</b>	<b>1.770.678 €</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	- €	- €
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	691.559 €	1.770.678 €
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>43.383 €</b>	<b>43.383 €</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>43.383 €</b>	<b>43.383 €</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	43.383 €	43.383 €
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>245.708 €</b>	<b>245.708 €</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>91.110 €</b>	<b>91.110 €</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	91.110 €	91.110 €
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>154.598 €</b>	<b>154.598 €</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	154.598 €	154.598 €
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>62.480 €</b>	<b>63.212 €</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	50 €	- €
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>62.430 €</b>	<b>63.212 €</b>
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	62.430 €	63.212 €
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>937.210 €</b>	<b>1.246.716 €</b>
<b>BA2570</b>	<b>B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali</b>	49.603 €	- €
<b>BA2580</b>	<b>B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali</b>	<b>887.607 €</b>	<b>1.246.716 €</b>
<b>BA2620</b>	<b>B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali</b>	887.607 €	1.246.716 €
<b>BA2690</b>	<b>B.14) Accantonamenti dell'esercizio</b>	<b>7.446.726 €</b>	<b>6.575.295 €</b>
<b>BZ9999</b>	<b>Totale costi della produzione (B)</b>	<b>14.508.945 €</b>	<b>15.406.778 €</b>
<b>EA0010</b>	<b>E.1) Proventi straordinari</b>	- €	- €
<b>EA0260</b>	<b>E.2) Oneri straordinari</b>	- €	- €
<b>EZ9999</b>	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	- €	- €
<b>XA0000</b>	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>650.189 €</b>	<b>898.248 €</b>
<b>YA0010</b>	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>254.296 €</b>	<b>324.878 €</b>
<b>YA0020</b>	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	153.168 €	223.750 €
<b>YA0030</b>	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	101.128 €	101.128 €
<b>YZ9999</b>	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>254.296 €</b>	<b>324.878 €</b>
<b>ZZ9999</b>	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>395.893 €</b>	<b>573.370 €</b>

<b>Incidenza su Valore Produzione</b>	<b>2,6%</b>	<b>3,5%</b>
---------------------------------------	-------------	-------------



Sul versante assistenziale si prevede, sulla base dei dati del primo semestre, il consolidamento delle attività con un incremento dei ricavi per le prestazioni sanitarie pari ad € 6.044.980 che congiuntamente all' incremento del contributo per farmaci innovativi non oncologici (+ € 213.530) giustificano pressoché interamente l'incremento complessivo del valore della produzione pari ad € 8.346.305 (+14%). Si registrano inoltre i finanziamenti a funzione previsti per i centri di rilevanza regionale e per cui la Regione ha già stanziato i relativi finanziamenti € 1.098.000 per la Neurochirurgia Pediatrica, per la Chirurgia dell'Epilessia e per la Neurochirurgia dell'Ipofisi (DGR n. 1256 del 25/7/2023) ed € 50.000 per i Disturbi del Comportamento Alimentare (DGR 1372 del 7/8/2023).

Le previsioni sulle componenti negative stimano un aumento del 9% (+ € 5.690.044) con un valore totale dei costi pari ad € 66.831.113. Le voci di costo che presentano una crescita maggiore sono rappresentate dall'acquisto di beni sanitari (+ € 5.192.5979) e dal costo del personale (+€ 548.409).

Le previsioni sulla parte assistenziale stimano una perdita di € 810.860, evidenziando pertanto un recupero rispetto al disavanzo dell'esercizio precedente; tale risultato è parzialmente mitigato dall'avanzo sul bilancio sezionale della ricerca, portando il bilancio preventivo 2023 dell'IRCCS nel suo complesso, ad una perdita di € 237.491.

Di seguito il Bilancio preventivo 2023 nelle sue componenti e con il confronto con la chiusura 2022.

## **BILANCIO ECONOMICO PREVENTIVO IRCCS ISNB 2023**

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
<b>AA0000</b>	<b>A) Valore della produzione</b>						
<b>AA0010</b>	<b>A.1) Contributi in c/esercizio</b>	<b>5.578.498 €</b>	<b>11.668.903 €</b>	<b>17.247.401 €</b>	<b>7.697.231 €</b>	<b>10.088.737 €</b>	<b>17.785.968 €</b>
<b>AA0020</b>	<b>A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale</b>	<b>5.578.498 €</b>	<b>1.250.000 €</b>	<b>6.828.498 €</b>	<b>7.697.231 €</b>	<b>1.250.000 €</b>	<b>8.947.231 €</b>
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	3.195.567 €	1.250.000 €	4.445.567 €	3.200.770 €	1.250.000 €	4.450.770 €
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	2.097.567 €	- €	2.097.567 €	2.052.770 €	- €	2.052.770 €
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	- €	1.250.000 €	1.250.000 €	- €	1.250.000 €	1.250.000 €
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	1.098.000 €	- €	1.098.000 €	1.148.000 €	- €	1.148.000 €
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	1.098.000 €	- €	1.098.000 €	1.148.000 €	- €	1.148.000 €
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	2.382.931 €	- €	2.382.931 €	4.496.461 €	- €	4.496.461 €
<b>AA0050</b>	<b>A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)</b>	<b>- €</b>	<b>796.748 €</b>	<b>796.748 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>AA0060</b>	<b>A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
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	- €	- €	- €	- €	- €	- €
<b>AA0110</b>	<b>A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)</b>	<b>- €</b>	<b>761.775 €</b>	<b>761.775 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	- €	761.775 €	761.775 €	- €	- €	- €
<b>AA0140</b>	<b>A.1.B.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo)</b>	<b>- €</b>	<b>34.973 €</b>	<b>34.973 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	- €	34.973 €	34.973 €	- €	- €	- €
<b>AA0180</b>	<b>A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca</b>	<b>- €</b>	<b>9.602.155 €</b>	<b>9.602.155 €</b>	<b>- €</b>	<b>8.838.737 €</b>	<b>8.838.737 €</b>
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	- €	3.154.412 €	3.154.412 €	- €	2.200.000 €	2.200.000 €
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	- €	2.492.156 €	2.492.156 €	- €	2.025.000 €	2.025.000 €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	- €	3.539.352 €	3.539.352 €	- €	3.746.037 €	3.746.037 €
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	- €	416.235 €	416.235 €	- €	867.700 €	867.700 €
<b>AA0230</b>	<b>A.1.D) Contributi c/esercizio da privati</b>	- €	20.000 €	20.000 €	- €	- €	- €
<b>AA0240</b>	<b>A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti</b>	<b>317.398 €</b>	<b>308.766 €</b>	<b>626.164 €</b>	<b>- €</b>	<b>286.116 €</b>	<b>286.116 €</b>
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	317.398 €	302.737 €	620.134 €	- €	286.116 €	286.116 €
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- €	6.030 €	6.030 €	- €	- €	- €
<b>AA0270</b>	<b>A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti</b>	<b>21.677 €</b>	<b>1.976.566 €</b>	<b>1.998.243 €</b>	<b>- €</b>	<b>3.972.737 €</b>	<b>3.972.737 €</b>
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	- €	- €	- €	- €	- €	- €
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	- €	49.136 €	49.136 €	- €	64.078 €	64.078 €
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	- €	1.840.637 €	1.840.637 €	- €	3.908.659 €	3.908.659 €
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	21.677 €	13.322 €	34.999 €	- €	- €	- €
<b>AA0320</b>	<b>A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>53.348.461 €</b>	<b>787.995 €</b>	<b>54.136.456 €</b>	<b>59.393.441 €</b>	<b>787.995 €</b>	<b>60.181.436 €</b>
<b>AA0330</b>	<b>A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici</b>	<b>53.279.066 €</b>	<b>- €</b>	<b>53.279.066 €</b>	<b>59.325.606 €</b>	<b>- €</b>	<b>59.325.606 €</b>
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	45.035.289 €	- €	45.035.289 €	49.805.028 €	- €	49.805.028 €
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	26.455.482 €	- €	26.455.482 €	28.194.724 €	- €	28.194.724 €
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	8.454.466 €	- €	8.454.466 €	9.303.480 €	- €	9.303.480 €
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	9.446.814 €	- €	9.446.814 €	11.647.674 €	- €	11.647.674 €
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	678.528 €	- €	678.528 €	659.151 €	- €	659.151 €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
<b>AA0440</b>	<b>A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	<b>8.243.777 €</b>	- €	<b>8.243.777 €</b>	<b>9.520.578 €</b>	- €	<b>9.520.578 €</b>
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	5.849.016 €	- €	5.849.016 €	6.737.665 €	- €	6.737.665 €
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	1.604.342 €	- €	1.604.342 €	1.942.201 €	- €	1.942.201 €
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	789.935 €	- €	789.935 €	840.712 €	- €	840.712 €
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	484 €	- €	484 €	- €	- €	- €
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	484 €	- €	484 €	- €	- €	- €
<b>AA0660</b>	<b>A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati</b>	69.396 €	787.995 €	857.390 €	67.835 €	787.995 €	855.829 €
<b>AA0750</b>	<b>A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi</b>	<b>519.294 €</b>	<b>54.049 €</b>	<b>573.343 €</b>	<b>400.167 €</b>	<b>494.957 €</b>	<b>895.124 €</b>
<b>AA0770</b>	<b>A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	- €	- €	- €	- €	- €	- €
<b>AA0800</b>	<b>A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	<b>230.835 €</b>	- €	<b>230.835 €</b>	<b>115.710 €</b>	- €	<b>115.710 €</b>
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	230.835 €	- €	230.835 €	115.710 €	- €	115.710 €
<b>AA0840</b>	<b>A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici</b>	<b>284.457 €</b>	- €	<b>284.457 €</b>	<b>284.457 €</b>	<b>494.957 €</b>	<b>779.414 €</b>
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	284.457 €	- €	284.457 €	284.457 €	494.957 €	779.414 €
<b>AA0880</b>	<b>A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati</b>	<b>4.002 €</b>	<b>54.049 €</b>	<b>58.051 €</b>	- €	- €	- €
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	- €	- €	- €	- €	- €	- €
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	- €	- €	- €	- €	- €	- €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	4.002 €	54.049 €	58.051 €	- €	- €	- €
<b>AA0940</b>	<b>A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)</b>	<b>446.637 €</b>	<b>- €</b>	<b>446.637 €</b>	<b>446.637 €</b>	<b>- €</b>	<b>446.637 €</b>
<b>AA0950</b>	<b>A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale</b>	446.637 €	- €	446.637 €	446.637 €	- €	446.637 €
<b>AA0980</b>	<b>A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio</b>	<b>147.956 €</b>	<b>937.210 €</b>	<b>1.085.166 €</b>	<b>147.956 €</b>	<b>1.246.716 €</b>	<b>1.394.672 €</b>
<b>AA0990</b>	<b>A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato</b>	10.024 €	550.576 €	560.600 €	10.024 €	960.600 €	970.624 €
<b>AA1000</b>	<b>A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione</b>	56.032 €	91.619 €	147.651 €	56.032 €	- €	56.032 €
<b>AA1020</b>	<b>A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti</b>	33.879 €	283.859 €	317.738 €	33.879 €	286.116 €	319.995 €
<b>AA1030</b>	<b>A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti</b>	- €	6.030 €	6.030 €	- €	- €	- €
<b>AA1040</b>	<b>A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto</b>	48.021 €	5.126 €	53.148 €	48.021 €	- €	48.021 €
<b>AA1060</b>	<b>A.9) Altri ricavi e proventi</b>	<b>6.000 €</b>	<b>43.178 €</b>	<b>37.178 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>AA1070</b>	<b>A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
<b>AA1090</b>	<b>A.9.C) Altri proventi diversi</b>	6.000 €	43.178 €	37.178 €	- €	- €	- €
<b>AZ9999</b>	<b>Totale valore della produzione (A)</b>	<b>59.739.126 €</b>	<b>15.159.134 €</b>	<b>74.898.260 €</b>	<b>68.085.431 €</b>	<b>16.305.026 €</b>	<b>84.390.457 €</b>
<b>BA0010</b>	<b>B.1) Acquisti di beni</b>	<b>25.433.893 €</b>	<b>1.150.802 €</b>	<b>26.584.695 €</b>	<b>30.626.670 €</b>	<b>1.167.143 €</b>	<b>31.793.814 €</b>
<b>BA0020</b>	<b>B.1.A) Acquisti di beni sanitari</b>	<b>25.248.685 €</b>	<b>1.145.582 €</b>	<b>26.394.267 €</b>	<b>30.441.282 €</b>	<b>1.140.537 €</b>	<b>31.581.819 €</b>
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	16.010.393 €	22.954 €	16.033.347 €	20.123.589 €	23.062 €	20.146.652 €
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	15.762.654 €	22.954 €	15.785.607 €	19.882.608 €	23.062 €	19.905.671 €
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	242.013 €	- €	242.013 €	235.254 €	- €	235.254 €
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	5.727 €	- €	5.727 €	5.727 €	- €	5.727 €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	6.749.135 €	129.118 €	6.878.253 €	7.749.124 €	96.451 €	7.845.575 €
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	5.513.986 €	62.256 €	5.576.241 €	6.240.645 €	58.289 €	6.298.934 €
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	1.033.962 €	- €	1.033.962 €	1.279.661 €	- €	1.279.661 €
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	201.187 €	66.862 €	268.049 €	228.819 €	38.162 €	266.980 €
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	79.950 €	- €	79.950 €	78.239 €	- €	78.239 €
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	5 €	- €	5 €	- €	- €	- €
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	45.229 €	716.793 €	762.022 €	40.000 €	761.290 €	801.290 €
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	344.727 €	276.717 €	621.445 €	345.728 €	259.735 €	605.463 €
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	2.019.246 €	- €	2.019.246 €	2.104.601 €	- €	2.104.601 €
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	2.019.246 €	- €	2.019.246 €	2.104.601 €	- €	2.104.601 €
<b>BA0310</b>	<b>B.1.B) Acquisti di beni non sanitari</b>	<b>185.208 €</b>	<b>5.220 €</b>	<b>190.428 €</b>	<b>185.388 €</b>	<b>26.606 €</b>	<b>211.994 €</b>
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	- €	- €	- €	- €	- €	- €
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	97.792 €	618 €	98.410 €	99.087 €	657 €	99.744 €
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	81.528 €	2.643 €	84.170 €	76.503 €	22.707 €	99.210 €
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	2.204 €	54 €	2.258 €	8.050 €	192 €	8.243 €
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	3.685 €	1.905 €	5.590 €	1.748 €	3.049 €	4.797 €
<b>BA0390</b>	<b>B.2) Acquisti di servizi</b>	<b>4.824.937 €</b>	<b>2.504.666 €</b>	<b>7.329.603 €</b>	<b>4.735.859 €</b>	<b>2.874.032 €</b>	<b>7.609.891 €</b>
<b>BA0400</b>	<b>B.2.A) Acquisti servizi sanitari</b>	<b>4.589.181 €</b>	<b>2.025.371 €</b>	<b>6.614.552 €</b>	<b>4.497.351 €</b>	<b>2.376.841 €</b>	<b>6.874.192 €</b>
<b>BA0410</b>	<b>B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base</b>	<b>- €</b>	<b>2.593 €</b>	<b>2.593 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>



CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	- €	2.593 €	2.593 €	- €	- €	- €
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	- €	2.593 €	2.593 €	- €	- €	- €
<b>BA0530</b>	<b>B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale</b>	<b>2.516.985 €</b>	<b>85.002 €</b>	<b>2.601.987 €</b>	<b>2.515.077 €</b>	<b>85.002 €</b>	<b>2.600.079 €</b>
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	1.784.729 €	- €	1.784.729 €	1.782.912 €	- €	1.782.912 €
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	44.992 €	- €	44.992 €	44.992 €	- €	44.992 €
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	657.270 €	85.002 €	742.272 €	657.270 €	85.002 €	742.272 €
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	29.994 €	- €	29.994 €	29.902 €	- €	29.902 €
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	29.902 €	- €	29.902 €	29.902 €	- €	29.902 €
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	92 €	- €	92 €	- €	- €	- €
<b>BA1090</b>	<b>B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	- €	- €	- €	- €	- €	- €
<b>BA1140</b>	<b>B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria</b>	<b>66.383 €</b>	<b>- €</b>	<b>66.383 €</b>	<b>6.383 €</b>	<b>- €</b>	<b>6.383 €</b>
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	6.383 €	- €	6.383 €	6.383 €	- €	6.383 €
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	60.000 €	- €	60.000 €	- €	- €	- €
<b>BA1280</b>	<b>B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari</b>	<b>- €</b>	<b>706.313 €</b>	<b>706.313 €</b>	<b>- €</b>	<b>1.096.683 €</b>	<b>1.096.683 €</b>
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	- €	330.712 €	330.712 €	- €	491.592 €	491.592 €
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	375.600 €	375.600 €	- €	605.090 €	605.090 €
<b>BA1350</b>	<b>B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie</b>	<b>1.432.277 €</b>	<b>1.042.786 €</b>	<b>2.475.063 €</b>	<b>1.257.492 €</b>	<b>1.120.279 €</b>	<b>2.377.771 €</b>
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosan. da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	19.364 €	- €	19.364 €	19.364 €	- €	19.364 €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanit. da terzi - Altri soggetti pubblici	48.600 €	- €	48.600 €	48.600 €	- €	48.600 €
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e socios. da privato	1.364.313 €	1.042.786 €	2.407.099 €	1.189.528 €	1.120.279 €	2.309.807 €
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	173.663 €	- €	173.663 €	173.228 €	- €	173.228 €
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	38.245 €	11.265 €	49.510 €	- €	- €	- €
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	1.077.967 €	236.496 €	1.314.463 €	950.687 €	363.776 €	1.314.463 €
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	35.613 €	- €	35.613 €	35.613 €	- €	35.613 €
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	38.825 €	795.025 €	833.850 €	30.000 €	756.503 €	786.503 €
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	- €	- €	- €	- €	- €	- €
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €	- €	- €	- €	- €
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
<b>BA1490</b>	<b>B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria</b>	<b>573.536 €</b>	<b>188.677 €</b>	<b>762.213 €</b>	<b>718.399 €</b>	<b>74.877 €</b>	<b>793.276 €</b>
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	263.947 €	113.800 €	377.747 €	385.965 €	- €	385.965 €
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	309.589 €	74.877 €	384.466 €	332.434 €	74.877 €	407.311 €
<b>BA1560</b>	<b>B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari</b>	<b>235.756 €</b>	<b>479.295 €</b>	<b>715.051 €</b>	<b>238.508 €</b>	<b>497.192 €</b>	<b>735.700 €</b>
<b>BA1570</b>	<b>B.2.B.1) Servizi non sanitari</b>	<b>165.476 €</b>	<b>250.840 €</b>	<b>416.315 €</b>	<b>170.103 €</b>	<b>282.179 €</b>	<b>452.282 €</b>
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	71.112 €	- €	71.112 €	71.112 €	- €	71.112 €
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	- €	53.119 €	53.119 €	- €	53.119 €	53.119 €
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	12.177 €	15.225 €	27.402 €	12.177 €	16.372 €	28.549 €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	- €	- €	- €	- €	- €	- €
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	- €	41.182 €	41.182 €	- €	71.027 €	71.027 €
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	- €	41.182 €	41.182 €	- €	71.027 €	71.027 €
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	82.186 €	141.314 €	223.500 €	86.813 €	141.661 €	228.474 €
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	- €	- €	- €	- €	- €	- €
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	- €	- €	- €	- €	- €	- €
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	82.186 €	141.314 €	223.500 €	86.813 €	141.661 €	228.474 €
<b>BA1750</b>	<b>B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie</b>	<b>69.551 €</b>	<b>220.174 €</b>	<b>289.724 €</b>	<b>68.405 €</b>	<b>148.747 €</b>	<b>217.152 €</b>
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	69.551 €	212.946 €	282.497 €	68.405 €	148.747 €	217.152 €
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	1.146 €	- €	1.146 €	- €	- €	- €
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	- €	508 €	508 €	- €	- €	- €
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	18.941 €	- €	18.941 €	18.941 €	- €	18.941 €
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	49.465 €	- €	49.465 €	49.465 €	- €	49.465 €
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	- €	212.438 €	212.438 €	- €	148.747 €	148.747 €
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	- €	7.228 €	7.228 €	- €	- €	- €
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	- €	7.228 €	7.228 €	- €	- €	- €
<b>BA1880</b>	<b>B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)</b>	<b>729 €</b>	<b>8.282 €</b>	<b>9.011 €</b>	<b>- €</b>	<b>66.265 €</b>	<b>66.265 €</b>
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	729 €	8.282 €	9.011 €	- €	66.265 €	66.265 €
<b>BA1910</b>	<b>B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)</b>	<b>867.667 €</b>	<b>176.542 €</b>	<b>1.044.209 €</b>	<b>867.667 €</b>	<b>143.130 €</b>	<b>1.010.797 €</b>

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
BA1930	<b>B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari</b>	1.247 €	151 €	1.399 €	1.247 €	151 €	1.399 €
BA1940	<b>B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche</b>	862.691 €	134.609 €	997.301 €	862.691 €	134.609 €	997.301 €
BA1950	<b>B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi</b>	2.065 €	- €	2.065 €	2.065 €	- €	2.065 €
BA1970	<b>B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni</b>	1.664 €	41.781 €	43.445 €	1.664 €	8.369 €	10.033 €
BA1990	<b>B.4) Godimento di beni di terzi</b>	<b>300.325 €</b>	<b>300.788 €</b>	<b>601.112 €</b>	<b>300.325 €</b>	<b>328.400 €</b>	<b>628.725 €</b>
BA2010	<b>B.4.B) Canoni di noleggio</b>	<b>300.325 €</b>	<b>300.788 €</b>	<b>601.112 €</b>	<b>300.325 €</b>	<b>328.400 €</b>	<b>628.725 €</b>
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	281.374 €	300.788 €	582.162 €	281.374 €	310.200 €	591.575 €
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	18.950 €	- €	18.950 €	18.950 €	18.200 €	37.150 €
<b>BA2080</b>	<b><u>Totale costo del personale</u></b>	<b>29.337.999 €</b>	<b>1.929.730 €</b>	<b>31.267.729 €</b>	<b>29.886.408 €</b>	<b>3.008.850 €</b>	<b>32.895.257 €</b>
BA2090	<b>B.5) Personale del ruolo sanitario</b>	<b>27.099.432 €</b>	<b>1.640.639 €</b>	<b>28.740.070 €</b>	<b>27.647.840 €</b>	<b>2.719.758 €</b>	<b>30.367.599 €</b>
BA2100	<b>B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario</b>	<b>14.502.861 €</b>	<b>949.080 €</b>	<b>15.451.941 €</b>	<b>14.936.270 €</b>	<b>949.080 €</b>	<b>15.885.350 €</b>
BA2110	<b>B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico</b>	<b>13.944.322 €</b>	<b>882.181 €</b>	<b>14.826.503 €</b>	<b>14.227.731 €</b>	<b>882.181 €</b>	<b>15.109.912 €</b>
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	13.219.679 €	834.762 €	14.054.441 €	13.503.088 €	834.762 €	14.337.850 €
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	724.643 €	47.419 €	772.062 €	724.643 €	47.419 €	772.062 €
BA2150	<b>B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico</b>	<b>558.539 €</b>	<b>66.899 €</b>	<b>625.438 €</b>	<b>708.539 €</b>	<b>66.899 €</b>	<b>775.438 €</b>
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	462.279 €	66.899 €	529.177 €	612.279 €	66.899 €	679.177 €
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	96.261 €	- €	96.261 €	96.261 €	- €	96.261 €
BA2190	<b>B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario</b>	<b>12.596.571 €</b>	<b>691.559 €</b>	<b>13.288.129 €</b>	<b>12.711.571 €</b>	<b>1.770.678 €</b>	<b>14.482.249 €</b>
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	12.349.981 €	- €	12.349.981 €	12.464.981 €	- €	12.464.981 €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	246.590 €	691.559 €	938.148 €	246.590 €	1.770.678 €	2.017.268 €
<b>BA2230</b>	<b>B.6) Personale del ruolo professionale</b>	<b>27.309 €</b>	<b>43.383 €</b>	<b>70.692 €</b>	<b>27.309 €</b>	<b>43.383 €</b>	<b>70.692 €</b>
<b>BA2240</b>	<b>B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale</b>	<b>27.309 €</b>	<b>43.383 €</b>	<b>70.692 €</b>	<b>27.309 €</b>	<b>43.383 €</b>	<b>70.692 €</b>
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	27.309 €	43.383 €	70.692 €	27.309 €	43.383 €	70.692 €
<b>BA2320</b>	<b>B.7) Personale del ruolo tecnico</b>	<b>1.772.397 €</b>	<b>- €</b>	<b>1.772.397 €</b>	<b>1.772.397 €</b>	<b>- €</b>	<b>1.772.397 €</b>
<b>BA2370</b>	<b>B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico</b>	<b>1.772.397 €</b>	<b>- €</b>	<b>1.772.397 €</b>	<b>1.772.397 €</b>	<b>- €</b>	<b>1.772.397 €</b>
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	1.744.468 €	- €	1.744.468 €	1.744.468 €	- €	1.744.468 €
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	27.929 €	- €	27.929 €	27.929 €	- €	27.929 €
<b>BA2410</b>	<b>B.8) Personale del ruolo amministrativo</b>	<b>438.862 €</b>	<b>245.708 €</b>	<b>684.570 €</b>	<b>438.862 €</b>	<b>245.708 €</b>	<b>684.570 €</b>
<b>BA2420</b>	<b>B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo</b>	<b>119.494 €</b>	<b>91.110 €</b>	<b>210.604 €</b>	<b>119.494 €</b>	<b>91.110 €</b>	<b>210.604 €</b>
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	119.494 €	91.110 €	210.604 €	119.494 €	91.110 €	210.604 €
<b>BA2460</b>	<b>B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo</b>	<b>319.368 €</b>	<b>154.598 €</b>	<b>473.966 €</b>	<b>319.368 €</b>	<b>154.598 €</b>	<b>473.966 €</b>
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	286.790 €	154.598 €	441.388 €	286.790 €	154.598 €	441.388 €
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	32.578 €	- €	32.578 €	32.578 €	- €	32.578 €
<b>BA2500</b>	<b>B.9) Oneri diversi di gestione</b>	<b>216.273 €</b>	<b>62.480 €</b>	<b>278.754 €</b>	<b>255.377 €</b>	<b>63.212 €</b>	<b>318.588 €</b>
<b>BA2510</b>	<b>B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)</b>	<b>260 €</b>	<b>50 €</b>	<b>310 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>
<b>BA2530</b>	<b>B.9.C) Altri oneri diversi di gestione</b>	<b>216.013 €</b>	<b>62.430 €</b>	<b>278.444 €</b>	<b>255.377 €</b>	<b>63.212 €</b>	<b>318.588 €</b>
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	123.950 €	- €	123.950 €	161.144 €	- €	161.144 €
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	92.063 €	62.430 €	154.494 €	94.233 €	63.212 €	157.445 €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
<b>BA2560</b>	<b>Totale ammortamenti</b>	<b>158.808 €</b>	<b>937.210 €</b>	<b>1.096.018 €</b>	<b>158.808 €</b>	<b>1.246.716 €</b>	<b>1.405.524 €</b>
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	11.470 €	49.603 €	61.073 €	11.470 €	- €	11.470 €
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	147.337 €	887.607 €	1.034.944 €	147.337 €	1.246.716 €	1.394.053 €
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	147.337 €	887.607 €	1.034.944 €	147.337 €	1.246.716 €	1.394.053 €
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	1.167 €	7.446.726 €	7.447.894 €	- €	6.575.295 €	6.575.295 €
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	61.141.068 €	14.508.945 €	75.650.013 €	66.831.113 €	15.406.778 €	82.237.891 €
EA0010	E.1) Proventi straordinari	44.939 €	- €	44.939 €	35.000 €	- €	35.000 €
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	44.939 €	- €	44.939 €	35.000 €	- €	35.000 €
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	44.721 €	- €	44.721 €	35.000 €	- €	35.000 €
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	218 €	- €	218 €	- €	- €	- €
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	218 €	- €	218 €	- €	- €	- €
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	218 €	- €	218 €	- €	- €	- €
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0260	E.2) Oneri straordinari	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	- €	- €	- €	- €	- €	- €

CE	CE_Descr_min	ASS_CONS 2022	RIC_CONS 2022	TOT_CONS 2022	ASS_PREV 2023	RIC_PREV 2023	TOT_PREV 2023
EA0320	<b>E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0350	<b>E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0440	<b>E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0450	<b>E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0460	<b>E.2.B.4) Insussistenze passive</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0480	<b>E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	- €	- €	- €	- €	- €	- €
EZ9999	<b>Totale proventi e oneri straordinari (E)</b>	<b>44.939 €</b>	- €	<b>44.939 €</b>	<b>35.000 €</b>	- €	<b>35.000 €</b>
XA0000	<b>Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)</b>	<b>1.357.004 €</b>	<b>650.189 €</b>	<b>706.814 €</b>	<b>1.289.319 €</b>	<b>898.248 €</b>	<b>2.187.566 €</b>
YA0010	<b>Y.1) IRAP</b>	<b>2.064.836 €</b>	<b>254.296 €</b>	<b>2.319.132 €</b>	<b>2.100.179 €</b>	<b>324.878 €</b>	<b>2.425.057 €</b>
YA0020	<b>Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente</b>	1.988.370 €	153.168 €	2.141.538 €	2.023.713 €	223.750 €	2.247.463 €
YA0030	<b>Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente</b>	76.466 €	101.128 €	177.594 €	76.466 €	101.128 €	177.594 €
YA0040	<b>Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)</b>	- €	- €	- €	- €	- €	- €
YZ9999	<b>Totale imposte e tasse (Y)</b>	<b>2.064.836 €</b>	<b>254.296 €</b>	<b>2.319.132 €</b>	<b>2.100.179 €</b>	<b>324.878 €</b>	<b>2.425.057 €</b>
ZZ9999	<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>	<b>3.421.839 €</b>	<b>395.893 €</b>	<b>3.025.946 €</b>	<b>810.860 €</b>	<b>573.370 €</b>	<b>237.491 €</b>
	<b>Incidenza su Valore Produzione</b>	<b>-5,7%</b>	<b>2,6%</b>	<b>-4,0%</b>	<b>-1,2%</b>	<b>3,5%</b>	<b>-0,3%</b>

## 12. Proposta di Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2023-2025

### Premessa

Con le modifiche introdotte dal D.Lgs. 75/2017 all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001, è stata modificata la logica e la metodologia per la programmazione e determinazione dei fabbisogni di personale da parte delle pubbliche amministrazioni.

In particolare, le scelte relative alla determinazione degli assetti organizzativi non sono più correlate 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, nonché nel distribuire il personale, sotto il profilo qualitativo e quantitativo, in modo flessibile, in base alle effettive esigenze dell'azienda e non in relazione ad aprioristici limiti di organico.

Di recente, il quadro sopra delineato è stato oggetto di importanti interventi normativi. Invero, l'art. 6 del D.L. 9 giugno del 2021, n. 80 recante: *"Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia"*, convertito con modificazioni, dalla L. 6 agosto 2021, n. 113 ha introdotto il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), demandando ad uno o più D.P.R e, nel caso di specie al D.P.R. 24 giugno 2022, n. 81 ad oggetto *"Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal piano integrato di attività e organizzazione"*, l'abrogazione degli adempimenti relativi al piano dei fabbisogni, al piano della performance, al piano di prevenzione e della corruzione, al piano organizzativo del lavoro agile e al piano delle azioni positive, conseguentemente assorbiti in apposite sezione del PIAO.

Alla stregua di quanto sopra, la Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare ha trasmesso le indicazioni operative per la predisposizione della proposta del Piano attuativo del PIAO relativo al Piano triennale dei fabbisogni di personale per il triennio 2023-2025 (rif. prot. 27/06/2023.0620597.U), conservato al protocollo generale n. 70551 del 27/06/2023 dell'Azienda USL di Bologna, rispetto alle quali si illustrano gli elementi e le valutazioni che hanno portato alla determinazione del fabbisogno di personale dell'Azienda USL di Bologna per il triennio in argomento.

La predetta programmazione è stata redatta nel rispetto della disciplina regionale dettata in materia con DGR n. 990/2023, la quale ha disapplicato la precedente DGR 1412/2018 e delle Linee guida contenute nel D.M. 08/05/2018, nonché in coerenza con il piano della performance per il triennio 2021/2023 - adottato con deliberazione n. 279 del 30/07/2021, oggetto di rinvio da parte del PIAO 2022-2024 e allegato alla deliberazione n. 393 del 28/10/2022.

La redazione della predetta programmazione è – altresì – avvenuta in conformità agli obiettivi di programmazione sanitaria ed economico-finanziaria trasmessi dal livello regionale e le indicazioni contenute nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).



Come da indicazioni regionali fornite, la cornice finanziaria presa a riferimento è rappresentata, per l'anno 2023, dalla riduzione del costo sostenuto nel 2022 per le risorse di personale, secondo quanto definito negli incontri di concertazione.

La gestione emergenziale e l'attuazione della campagna vaccinale hanno, infatti, determinato un sensibile incremento dei costi sostenuti dalle Aziende, ulteriormente gravate dalla minore erogazione di risorse emergenziali stanziata dal livello nazionale negli anni 2020 e 2021.

Per gli anni 2024 e 2025, in considerazione di scenari evolutivi oggi non pienamente prevedibili, la programmazione dei fabbisogni e il relativo impegno economico saranno suscettibili di adeguamento. In maniera analoga al 2022, anche per gli anni 2023 e 2024 si procederà al monitoraggio delle gestioni aziendali con la finalità di verificare i costi sostenuti dall'Azienda in relazione agli obiettivi assegnati e intervenire con azioni e misure correttive a fronte di eventuali scostamenti, per ottimizzare i costi e garantire la sostenibilità del SSR.

Ciò premesso, la predetta programmazione triennale si presenta articolata nei seguenti moduli:

- 1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD.TURNOVER)**
- 2. STABILIZZAZIONI**
- 3. PERSONALE DELLA RICERCA**
  - 3.1 Personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria**
- 4. ALTRO PERSONALE**
  - 4.1 Progetti PNRR**
- 5. CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA**
- 6. QUADRO ECONOMICO**

## **1. SOSTITUZIONE DI PERSONALE CESSATO (CD.TURNOVER)**

Relativamente all'anno 2023, al momento sono conosciute n. **477** cessazioni di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato; di queste, n. **119** riguardano personale della dirigenza e n. **358** personale del comparto.

Si evidenzia che l'elevato numero di cessazioni comporta ripercussioni negative sull'organizzazione, con particolare riferimento agli ambiti sanitari e tecnico specialistici, ove l'ingresso di nuove risorse richiede lunghi tempi di addestramento. Occorre infine considerare che il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa determina notevoli difficoltà nel proficuo utilizzo del personale.

Effettuate le opportune valutazioni, sebbene questa Azienda ritenga indispensabile la sostituzione di tutte le cessazioni, è comunque tenuta al rispetto dei limiti economici indicati in premessa. Pertanto, nel 2023, l'Azienda USL di Bologna procederà alla sostituzione parziale di tali figure. Fermo restando che sarebbe necessario, in particolare per i profili sanitari, garantire le sostituzioni senza soluzione di continuità ma, per alcune



qualifiche/discipline, si segnala l'oggettiva difficoltà di reperire personale anche tramite il ricorso a graduatorie di ambito regionale, fenomeno che potrebbe portare in alcuni casi ad una dilatazione dei tempi di turnover.

L'Azienda USL di Bologna, insieme con le altre Aziende dell'Area Metropolitana, ha istituito quattro cabine di regia (a livello di Direzioni Sanitarie, Direzioni Amministrative, Direzioni delle Professioni Sanitarie e Direzioni Scientifiche per i tre IRCCS) per favorire una programmazione unitaria dei concorsi per il personale sia della dirigenza, sia del comparto, nonché sta proseguendo l'espletamento di concorsi congiunti a livello di Area Vasta, in base agli accordi precedentemente raggiunti con le Aziende sanitarie di Ferrara per la gestione unificata di talune procedure concorsuali di reciproco interesse relative al personale del comparto.

Altresì, l'Azienda – con la finalità di sopperire ad eventuali carenze di personale derivanti dalla sostituzione solo in parte delle cessazioni – ha posto in essere misure correttive orientate alla riorganizzazione dei processi, con l'obiettivo di continuare ad assolvere alla *mission* aziendale, senza pregiudicare il livello di sicurezza dei pazienti e garantire, comunque, elevati ed eccellenti *standards* di assistenza e di ricerca.

## **2. STABILIZZAZIONI**

In relazione al processo di stabilizzazione, nel corso del 2023 verranno espletate le procedure di stabilizzazione ex art. 20, comma 1 e 2 del D. Lgs. n. 75/2017, riferite alle ricognizioni effettuate nel corso del medesimo anno relative a figure professionali che matureranno i requisiti nei termini previsti. È in via di definizione una prima ricognizione a livello aziendale delle esigenze di ordine organizzativo e funzionale delle varie strutture, volta ad individuare il fabbisogno, considerando il personale in servizio a qualsiasi titolo, nonché i requisiti previsti dalla normativa, in coerenza peraltro con le modalità già seguite nel precedente percorso di stabilizzazione.

## **3. PERSONALE DELLA RICERCA**

Il D.lgs. 23/12/2022, n. 200 all'art.10, c.2 prevede in particolare che: "*Gli IRCCS entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo nell'ambito dei posti della dotazione organica del personale, definiscono il numero di posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.*"

In conformità alle previsioni normative sopra richiamate, la Regione Emilia Romagna ha indicato nelle "*Linee Guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione delle Aziende ed Enti del SSR (articolo 6 D.L. 80/2021)*" allegate alla DGR 990/2023, che il Piano attuativo del PIAO relativo al PTFP debba contenere una specifica sezione dedicata al personale della ricerca sanitaria degli IRCCS assunto con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato, nonché specificare – annualmente – i posti destinati alle attività di ricerca per l'inquadramento a tempo indeterminato del personale della ricerca sanitaria.

Per il triennio 2022-2024, l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche ha integrato il Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale 2022-2024 di cui alla deliberazione n. 502 del 30/12/2022, con un'apposita sezione dedicata al personale della ricerca, tramite deliberazione n. 142 del 28/04/2023, ad oggetto "*Integrazione ed Aggiornamento del Piano triennale dei Fabbisogni di Personale relativo al triennio 2022-2024 approvato con deliberazione n. 502 del 30/12/2022*".

In quanto IRCCS, l'ISN focalizza le proprie attività nella realizzazione del Piano Triennale della Ricerca Corrente, rinnovato dal Ministero nell'ambito della Programmazione Triennale della Ricerca Corrente 2022-2024, nonché nella realizzazione dei progetti conseguenti alla partecipazione a bandi competitivi, ivi compresi i bandi del PNRR. Allo stato attuale la quantificazione del personale strutturato (dipendenti a tempo indeterminato nonché convenzionati universitari) dedicato alla ricerca presso l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche è suddivisa in n. 5 dirigenti, n. 6 unità di personale del comparto, n. 2 dirigenti integrati Unibo e n. 1 unità di personale del comparto integrato Unibo.

### **3.1 Personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria**

Il personale della ricerca di cui alla Legge n. 205 del 27 Dicembre 2017 e s.m.i, e del DPCM del 21 Aprile 2021 (G.U. n. 147 del 22-06-2021) comprende, alla data del 30/06/2023 o con presa di servizio programmata entro il 20/07/2023, n. 29 Collaboratori professionali alla ricerca sanitaria e n. 36 Ricercatori sanitari. Entro la fine del corrente anno è altresì previsto il reclutamento di ulteriori n. 7 Ricercatori sanitari e con previsione di copertura di n. 2 ricercatori a seguito delle corrispondenti cessazioni avvenute ad inizio 2023, portando il numero complessivo del personale della ricerca a n. 74 unità di personale.

Il Decreto Legge n. 51 del 10 maggio 2023 convertito con Legge n. 87 del 3 luglio 2023 ha – altresì – previsto che per gli anni 2023, 2024 e 2025, nel rispetto dei limiti e delle deroghe ivi stabilite, il personale della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria potrà essere assunto a tempo indeterminato nel rispetto delle quote di finanziamento stabilite dallo stesso Decreto e della correlata compatibilità economica aziendale - qualora abbia maturato al 30/06/2023 almeno tre anni di servizio, anche non continuativi negli ultimi 8 anni, alle dipendenze di un Ente del SSN con rapporto di lavoro flessibile o con borse di studio instaurati o conferite a seguito di procedure selettive pubbliche, in assenza di valutazioni annuali negative, in numero di 2, e come definito dalle procedure aziendali.

Al momento, l'Azienda USL di Bologna – IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche, in coerenza con le disposizioni normative di cui sopra, ha stimato un primo fabbisogno di almeno il 20% del personale del ruolo della Ricerca Sanitaria e delle attività di supporto alla Ricerca Sanitaria come sopra rappresentato.

Si conferma che il fabbisogno per il personale della Ricerca complessivamente atteso si attesta, al momento, per l'IRCCS ISNB in 88 unità.



## 4. ALTRO PERSONALE

### 4.1 Progetti PNRR

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), che si articola in sei missioni, prevede un finanziamento per l'Azienda USL di Bologna di quasi 94 milioni di euro, dedicato ad aree di intervento che spaziano da interventi edili rivolti alle strutture sanitarie territoriali ed ospedaliere, intesi come nuova costruzione/ristrutturazione/risanamento conservativo/manutenzione straordinaria, all'innovazione del parco tecnologico ospedaliero, dalla digitalizzazione delle strutture ospedaliere (DEA Dipartimenti di Emergenza e Accettazione di Livello I e II), al potenziamento delle cure di prossimità e domiciliari, alla ricerca sanitaria.

Le missioni in cui è interessata l'Ausl di Bologna sono:

- Missione 4 "Istruzione e ricerca", che vede coinvolto l'IRCCS Scienze Neurologiche;
- Missione 5 "Coesione e inclusione", che vede coinvolta la Direzione Assistenziale Tecnica e Riabilitativa;
- Missione 6 "Salute", suddivisa nelle Componenti 1 (Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale) e 2 (Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale), che vede coinvolti l'IRCCS Scienze Neurologiche, l'UOC Ingegneria Clinica, il Dipartimento Tecnico Patrimoniale e l'ICT.

Nell'ambito delle predette missioni, l'Azienda USL di Bologna e l'Istituto delle Scienze Neurologiche potranno acquisire eventuali professionalità a tempo determinato in funzione dei finanziamenti che verranno riconosciuti.

Si precisa inoltre che, in funzione di altri progetti di ricerca che prevedono finanziamenti extra-aziendali ed extra-regionali, l'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche potrà analogamente prevedere altre acquisizioni di personale.

## 5. CONFERIMENTO INCARICHI DI DIREZIONE DI STRUTTURA COMPLESSA

Nel corso del corrente anno, a seguito di autorizzazioni regionali espresse in anni precedenti:

### 1. sono stati affidati gli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:

- UO Anestesia Ospedale Maggiore e Hub Maxiemergenze (SC);
- UO Governo dei Percorsi di Screening (SC);
- UO Radioterapia (SC);
- UO Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale (SC);
- UO Governo Blocchi Operatori e Anestesia Sud (SC);
- UO Governo dei Percorsi Specialistici (SC);
- UO Senologia (SC);
- UO Medicina Interna ad indirizzo reumatologico (SC);

- UO Direzione Medica Ospedali Maggiore e Bellaria (SC);
  - UO Direzione Medica Ospedali Spoke (SC);
  - UO Sorveglianza e Controllo delle Malattie Infettive (SC);
  - UO Medicina Riabilitativa Sud (SC).
2. si prevede di espletare le selezioni finalizzate al conferimento degli incarichi di direzione delle seguenti strutture complesse:
- UO Igiene e Sanità Pubblica degli Ambienti di Vita (SC);
  - UO Cure Primarie Pianura Est (SC);
  - UO Ostetricia e Ginecologia (SC);
  - UO Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale di Area Metropolitana di Bologna (SC);
  - UO Veterinaria B (SC).
3. si prevede di avviare la seguente procedura selettiva finalizzata al conferimento dell'incarico di direzione della struttura complessa, per le quali è già pervenuta l'autorizzazione regionale:
- UO Medicina B (SC);
  - UO Medicina Vergato (SC).

Previa formalizzazione dell'autorizzazione regionale, nel corso del corrente anno si prevede, infine, di avviare le seguenti procedure selettive finalizzate al conferimento di incarichi di direzione di struttura complessa:

- UO Medicina Riabilitativa e Neuroriabilitazione (SC);
- UO Impiantistica Antinfortunistica (SC);
- UO Veterinaria A e C (SC).

## 6. QUADRO ECONOMICO

In linea generale il quadro di riferimento è quello definito dal Documento di Economia e Finanza Regionale 2023 sul quale l'Azienda si impegna, nel rispetto delle indicazioni della Regione Emilia-Romagna ed in coerenza con gli obiettivi sulle risorse umane assegnati nonché con le indicazioni contenute nel Piano nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), tanto per la dirigenza quanto per il comparto:

- a mirare al contenimento delle spese del personale dipendente ed atipico, tenendo conto del numero delle cessazioni nel corso di ciascun anno;
- ad utilizzare le risorse acquisite tanto per fronteggiare il turnover quanto per stabilizzare progressivamente rapporti precari (tempi determinati o contratti di lavoro atipico quali somministrazione lavoro e contratti libero-professionali).

In conseguenza a quanto sopra espresso, il quadro economico del piano triennale 2023-2025 tiene conto delle indicazioni contenute nell'ambito degli obiettivi di budget assegnati a questa Azienda da parte del livello regionale e concordate in sede di concertazione regionale.



Le schede del presente piano comprendono i costi del personale finanziato dalla piramide della ricerca nonché i costi di personale dipendente finanziati con contributi finalizzati (es. personale della ricerca sanitaria).

Le azioni previste nel PTFP 2023 per il personale atipico sono in linea con gli obiettivi assegnati e porteranno ad una riduzione dei costi relativi al personale con rapporto di lavoro atipico e al personale somministrato in quanto si prevede di farvi ricorso solo quando necessario.

Il piano triennale tiene comunque conto anche delle eventuali esigenze di reclutamento urgente di professionalità in assenza di graduatorie sufficientemente capienti per la disciplina di Medicina d'Emergenza-Urgenza, in particolare, per l'ambito dei Pronto Soccorso, ai sensi dell'art. 1, comma 268, lett. a) della Legge n. 234/2021 e ai sensi dell'art. 12, comma 2 del DL 30/3/2023, n. 34, convertito con Legge n. 56/2023.

Anche per le prestazioni aggiuntive si farà ricorso alle stesse tenendo conto del budget assegnato.

In tal caso si terrà conto di quanto previsto dall'art. 20 della L.R. 23/2022 in materia di prestazioni aggiuntive a garanzia dei livelli di assistenza nei servizi di emergenza urgenza con applicazione della tariffa oraria di euro 100 lordi al personale della dirigenza coinvolto nelle stesse secondo le indicazioni della direttiva regionale in materia.

Per quanto riguarda gli anni successivi in assenza di ulteriori indicazioni viene riconfermato il dato dell'anno 2023.



TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2023

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario		Contratti atipici <sup>2</sup>					Specialisti ambulatoriali		Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, vigilianza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte									
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO COVID	FINANZIATO COVID (nel limite delle risorse assegnate DL 34/2020 e DL 73/2021)	NON FINANZIATO	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	COSTO	di cui costo COVID	tra aziende del SSN per consulenze		di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	
																			di cui costo COVID	di cui costo COVID								
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>																												
Medici <sup>1</sup>	1325,49	147.613.633	1.725.234,21	1.725.234,21	19,95	1.857.899	517.460	517.460				517.460					1.400.000,00	849.534										
Veterinari	41,13	4.722.234																										
Dirigenza sanitaria	255,61	23.335.813	87.296,22	87.296,22	0,75	91.700			82.400,00																			
Dirigenza PTA	79,94	7.711.775			20,70	1.949.599	100.140,00	100.140,00				100.140																
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1.702,17</b>	<b>183.383.455</b>	<b>1.812.530</b>	<b>1.812.530</b>	<b>20,70</b>	<b>1.949.599</b>	<b>0</b>	<b>517.460,00</b>	<b>82.400,00</b>	<b>0</b>	<b>617.600</b>	<b>0</b>	<b>244,11</b>	<b>135,30</b>	<b>50,54</b>	<b>160.000,00</b>	<b>1.400.000,00</b>	<b>849.534</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>PERSONALE COMPARTO</b>																												
Personale infermieristico	3715,81	186.318.520,28	7.532.174,56	7.147.455,11	1,10	75.879	260.000,00	260.000,00				260.000																
Personale sanitario altri	1108,30	53.595.572,45	436.742,63	436.742,63	6,42	123.941	615.000,00	615.000,00				615.000																
OSS/OTA	1087,31	37.479.444,01	3.285.050,82	3.285.050,82					875.000,00			875.000																
Personale tecnico altri	389,33	14.857.658,15			0,50	29.828																						
Personale amministrativo	743,08	32.208.719,98			3,00	20.753																						
Personale della ricerca sanitaria	57,07	1.886.740,61																										
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7.100,89</b>	<b>326.346.655</b>	<b>11.253.968</b>	<b>10.869.249</b>	<b>11,02</b>	<b>250.401</b>	<b>0</b>	<b>875.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>1.750.000</b>	<b>0</b>	<b>244,11</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>160.000,00</b>	<b>1.400.000,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2023</b>	<b>8.803,06</b>	<b>509.730.110</b>	<b>13.066.498</b>	<b>12.681.779</b>	<b>31,72</b>	<b>2.200.000</b>	<b>0</b>	<b>1.392.460,00</b>	<b>875.140,00</b>	<b>82.400,00</b>	<b>2.367.600</b>	<b>0</b>	<b>244,11</b>	<b>135,30</b>	<b>50,54</b>	<b>160.000,00</b>	<b>1.400.000,00</b>	<b>849.534</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

ANNO 2023

di cui IVC 2019-2021 dirigenza e personale della piramide	785.698,02
di cui IVC 2022-2024 comparto e dirigenza e personale della piramide	1.906.273,70
di cui Una tantum 1,5% comparto e dirigenza e personale della piramide	5.597.485,06
di cui indennità PS dirigenza	0
di cui indennità PS comparto	1.130.858,00
di cui Aumento trattamento accessorio (0,22%) dirigenza e comparto	642.649,70
di cui Ordinamento professionale (0,55%) comparto di cui inali 2022 (quota 2022)	1.367.121,92
di cui Celli 2019-2022	277.096,20
<b>TOTALE ANNO 2023</b>	<b>11.707.182,60</b>



TAB A 2024

**TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2024**

MACROPROFILI	Personale dipendente				Personale universitario				Contratti atipici <sup>2</sup>			
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	di cui costo COVID	SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FIN
<b>ANNO 2024 VALORI ESPRESSI IN:</b>												
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>												
Medici <sup>1</sup>	1325,49	147.613.633	1.725.234,21		19,95	1.857.899			517.460,00			517.460,00
Veterinari	41,13	4.722.234										
Dirigenza sanitaria	255,61	23.335.813	87.296,22		0,75	91.700				82.400,00		
Dirigenza PTA	79,94	7.711.775								100.140,00		100.140
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1.702,17</b>	<b>183.383.455</b>	<b>1.812.530</b>		<b>20,70</b>	<b>1.949.599</b>		<b>0</b>	<b>517.460,00</b>	<b>100.140,00</b>	<b>82.400,00</b>	<b>617.600</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>												
Personale infermieristico	3715,81	186.318.520,28	7.532.174,56		1,10	75.879			260.000,00			260.000,00
Personale sanitario altri	1108,30	53.595.572,45	436.742,63		6,42	123.941			615.000,00			615.000,00
OSS/OTA	1087,31	37.479.444,01	3.285.050,82							875.000,00		875.000,00
Personale tecnico altri	389,33	14.857.658,15			0,50	29.828						
Personale amministrativo	743,08	32.208.719,98			3,00	20.753						
Personale della ricerca sanitaria	57,07	1.886.740,61										
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7100,89</b>	<b>326.346.655</b>	<b>11.253.968</b>		<b>11,02</b>	<b>250.401</b>		<b>0</b>	<b>875.000,00</b>	<b>875.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.750.000</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2023</b>	<b>8803,06</b>	<b>509.730.110</b>	<b>13.066.498</b>		<b>31,72</b>	<b>2.200.000</b>		<b>0</b>	<b>1.392.460,00</b>	<b>975.140,00</b>	<b>82.400,00</b>	<b>2.367.600</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)



## TAB A 2024

JANZIATO	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte	
					tra aziende del SSN per consulenze	di cui costo COVID	finanziate da Baluzzi	non finanziate
di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID
	204,11	135,30	50,54		1.400.000		849.534	
	40,00							
<b>0</b>	<b>244,11</b>	<b>135,30</b>	<b>50,54</b>	<b>0</b>	<b>1.400.000</b>	<b>0</b>	<b>849.534</b>	<b>3.039.487</b>
								1.195.632
								618.671
<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.814.303</b>
<b>0</b>	<b>244,11</b>	<b>135,30</b>	<b>50,54</b>	<b>0</b>	<b>1.400.000</b>	<b>0</b>	<b>849.534</b>	<b>4.853.790</b>



TAB A 2025

TABELLA A - Scheda 1 - Piano Fabbisogno del Personale Anno 2025

MACROPROFILI	Personale dipendente			Personale universitario			Contratti atipici <sup>2</sup>			
	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	FTE anno	COSTO	di cui costo COVID	SANITARIO	NON SANITARIO	FINANZIATO no COVID	NON FIN
<b>ANNO 2025 VALORI ESPRESSI IN:</b>										
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>										
Medici <sup>1</sup>	1325,49	147.613.633	1.725.234,21	19,95	1.857.899		517.460,00			517.460,00
Veterinari	41,13	4.722.234								
Dirigenza sanitaria	255,61	23.335.813	87.296,22	0,75	91.700			82.400,00		
Dirigenza PTA	79,94	7.711.775						100.140,00		100.140
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1.702,17</b>	<b>183.383.455</b>	<b>1.812.530</b>	<b>20,70</b>	<b>1.949.599</b>	<b>0</b>	<b>517.460,00</b>	<b>100.140,00</b>	<b>82.400,00</b>	<b>617.600</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>										
Personale infermieristico	3715,81	186.318.520,28	7.532.174,56	1,10	75.879		260.000,00			260.000,00
Personale sanitario altri	1108,30	53.595.572,45	436.742,63	6,42	123.941		615.000,00			615.000,00
OSS/OTA	1087,31	37.479.444,01	3.285.050,82					875.000,00		875.000,00
Personale tecnico altri	389,33	14.857.658,15		0,50	29.828					
Personale amministrativo	743,08	32.208.719,98		3,00	20.753					
Personale della ricerca sanitaria	57,07	1.886.740,61								
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7100,89</b>	<b>326.346.655</b>	<b>11.253.968</b>	<b>11,02</b>	<b>250.401</b>	<b>0</b>	<b>875.000,00</b>	<b>875.000,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1.750.000</b>
<b>FABBISOGNO PERSONALE 2024</b>	<b>8803,06</b>	<b>509.730.110</b>	<b>13.066.498</b>	<b>31,72</b>	<b>2.200.000</b>	<b>0</b>	<b>1.392.460,00</b>	<b>975.140,00</b>	<b>82.400,00</b>	<b>2.367.600</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri

<sup>2</sup>LP, cococo, somministrazione, prestazioni occasionali

<sup>3</sup>calcolare in base al n.ore su full time (28/30 ore tolte assenze, ferie, ecc.)

## TAB A 2025

JANZIATO	Specialisti ambulatoriali	Guardia medica	Emergenza territoriale	Specialisti ambulatoriali, guardia medica, emergenza territoriale	Convenzioni		Prestazioni aggiuntive a vario titolo svolte	
					tra aziende del SSN per consulenze	di cui costo COVID	finanziate da Balduzzi	non finanziate
di cui costo COVID	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	FTE anno <sup>3</sup>	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID	COSTO	di cui costo COVID
	204,11	135,30	50,54		1.400.000		849.534	
	40,00							
<b>0</b>	<b>244,11</b>	<b>135,30</b>	<b>50,54</b>	<b>0</b>	<b>1.400.000</b>	<b>0</b>	<b>849.534</b>	<b>3.039.487</b>
								1.195.632
								618.671
<b>0</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.814.303</b>
<b>0</b>	<b>244,11</b>	<b>135,30</b>	<b>50,54</b>	<b>0</b>	<b>1.400.000</b>	<b>0</b>	<b>849.534</b>	<b>4.853.790</b>


**TABELLA B - Dotazione organica Personale Dipendente e Universitario**

MACROPROFILII	Personale dipendente		Personale universitario	
	TESTE	COSTO	TESTE	COSTO
<b>VALORI ESPRESSI IN:</b>				
<b>PERSONALE DIRIGENTE</b>				
Medici <sup>1</sup>	1438	160.142.766,90	39	1.857.899,00
Veterinari	42	4.822.542,51		
Dirigenza sanitaria	276	25.197.474,96	1	91.700,00
Dirigenza PTA	88	8.489.579,76		
<b>TOTALE PERSONALE DIRIGENTE</b>	<b>1844</b>	<b>198.652.364,13</b>	<b>40</b>	<b>1.949.599,00</b>
<b>PERSONALE COMPARTO</b>				
Personale infermieristico	3972	199.164.631,49	2	75.879,00
Personale sanitario altri	1219	58.949.055,86	13	123.941,00
OSS/OTA	1165	40.157.499,39		
Personale tecnico altri	431	16.447.850,45	1	29.828,00
Personale amministrativo	840	36.409.615,96	6	20.753,00
Personale della ricerca sanitaria	74	2.446.448,31		
<b>TOTALE PERSONALE COMPARTO</b>	<b>7701</b>	<b>353.575.101,46</b>	<b>22</b>	<b>250.401,00</b>
<b>TOTALE DOTAZIONE ORGANICA</b>	<b>9545</b>	<b>552.227.465,59</b>	<b>62</b>	<b>2.200.000,00</b>

<sup>1</sup>comprende anche gli odontoiatri



r\_emiro.Giunta - Prot. 08/09/2023.0909425.F

Grafica e stampa a cura di Comunicazione - Azienda USL di Bologna



## RELAZIONE DEL COLLEGIO AL BILANCIO PREVENTIVO

### BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO PER L'ANNO 2023

In data 11/09/2023 si è riunito presso la sede della AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI BOLOGNA il Collegio Sindacale, regolarmente convocato, per procedere all'esame del Bilancio Preventivo economico per l'anno 2023.

Risultano essere presenti /assenti i Sigg.:

collegati in videoconferenza

dott. Andrea Fantini

dott. Francesco Cafarchia

dott. Massimiliano DI Muccio

Il preventivo economico di cui alla delibera di adozione del Direttore generale n. 314 del 08/09/2023

è stato trasmesso al Collegio sindacale per le relative valutazioni in data 08/09/2023, con nota prot. n. 96594

del 08/09/2023 e, ai sensi dell'art. 25 del d. lgs. N. 118/2011, è composto da:

- conto economico preventivo
- piano dei flussi di cassa prospettici
- conto economico di dettaglio
- nota illustrativa
- piano degli investimenti
- relazione del Direttore generale

Il Collegio, al fine di acquisire ulteriori elementi informativi sul bilancio preventivo, con riferimento anche alla relazione del Direttore Generale, ha ritenuto opportuno conferire con lo stesso che in merito all'argomento ha così relazionato:

I dati economici rappresentati nel preventivo 2023 riflettono l'impatto delle azioni volte alla riorganizzazione del sistema emergenza-urgenza, al recupero delle prestazioni sanitarie non urgenti che sono state rinviate nella prima fase pandemica, alla progressiva attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e del Decreto Ministeriale n. 77/2022 concernente il Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale del SSN.

Con DGR 407/2022, il livello regionale, con l'obiettivo di verificare la sostenibilità complessiva di sistema, ha previsto verifiche bimestrali degli andamenti economici delle Aziende Sanitarie. Tali verifiche sono previste anche per l'anno 2023. La DGR 1237/2023 definisce il livello delle risorse di finanziamento della spesa corrente del SSR e il quadro degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale per l'anno 2023.

Si precisa che, alla luce dell'andamento effettivo di alcuni fattori della produzione che saranno monitorati in corso d'anno e del livello effettivo delle risorse a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per il 2023, in ragione anche dell'Intesa Stato-Regioni sul riparto delle disponibilità finanziarie per l'anno 2023, la Giunta Regionale si riserva di definire eventuali ulteriori politiche di sistema e/o ulteriori manovre di sostegno alle Aziende sanitarie e 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.

Il Bilancio economico preventivo 2023 è stato redatto secondo le disposizioni contenute nell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011 ed in coerenza con i contenuti e con le linee di indirizzo definite dalla Regione, rappresentati in DGR 1237/2023 e con protocollo n. 0760491.U/2023, e nel rispetto degli obiettivi economici assegnati con note prot. n 0178091.U del 24/02/2023, n. 0330884.U del



05/04/2023 e n. 0900175.U del 06/09/2023.

In considerazione di quanto sopra esposto, e alla luce delle indicazioni regionali, è stato redatto il bilancio economico preventivo 2023.

Come da indicazione regionale fornita con nota PG/2023/0760491.U del 27/07/2023 il bilancio economico preventivo aziendale presenta un risultato in linea con gli esiti della verifiche bimestrali sull'andamento della gestione da parte della Direzione Generale Cura Della Persona, Salute e Welfare, ossia una perdita pari a -122,327 milioni di euro.

Il Collegio, avendo accertato in via preliminare che il bilancio è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente, passa all'analisi delle voci che compongono il bilancio stesso.

In particolare, per le voci indicate tra i ricavi il Collegio ha esaminato l'attendibilità dei valori iscritti nei vari conti sulla base della documentazione e degli elementi conoscitivi forniti dall'Ente.

Per quanto attiene l'analisi delle voci indicate tra i costi, ai fini di una valutazione di congruità, il Collegio ha esaminato con attenzione il Piano di attività per l'anno 2023, confrontando lo stesso con quello dell'anno precedente, valutando la coerenza delle previsioni con gli obiettivi da conseguire e la compatibilità con le risorse concretamente realizzabili nel periodo cui si riferisce il bilancio nonché l'attendibilità della realizzazione di quanto nello stesso previsto.

In particolare l'attenzione è stata rivolta:

- alle previsioni di costo per il personale, complessivamente considerato, con riferimento anche alla consistenza delle unità di personale in servizio, compreso quello che si prevede di assumere a tempo determinato, nonché agli oneri per rinnovi contrattuali;
- alle previsioni di costo per l'acquisto di beni di consumo e servizi, con riferimento al costo che si sosterrà relativo a consulenze nonché al lavoro a vario titolo esternalizzato per carenza di personale in organico;
- agli accantonamenti di oneri di non diretta manifestazione finanziaria;
- Altro:

all'analisi degli scostamenti dei costi e dei ricavi rispetto al consuntivo 2022

Si riportano di seguito le previsioni economiche del bilancio per l'anno 2023 confrontate con le previsioni dell'esercizio precedente e con l'ultimo bilancio d'esercizio approvato:



CONTO ECONOMICO	(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2021	BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2022	(B) BILANCIO PREVENTIVO ANNO 2023	DIFFERENZA (B - A)
Valore della produzione	€ 2.077.248.935,81	€ 1.974.611.579,91	€ 1.996.025.035,85	€ -81.223.899,96
Costi della produzione	€ 2.073.063.655,36	€ 2.077.211.636,14	€ 2.091.399.393,72	€ 18.335.738,36
Differenza + -	€ 4.185.280,45	€ -102.600.056,23	€ -95.374.357,87	€ -99.559.638,32
Proventi e Oneri Finanziari + -	€ -501.577,76	€ -498.700,00	€ -1.416.638,00	€ -915.060,24
Rettifiche di valore attività fin. + -	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Proventi e Oneri straordinari + -	€ 33.262.305,99	€ 4.881.568,18	€ 10.043.517,62	€ -23.218.788,37
Risultato prima delle Imposte	€ 36.946.008,68	€ -98.217.188,05	€ -86.747.478,25	€ -123.693.486,93
Imposte dell'esercizio	€ 36.944.258,24	€ 36.018.490,35	€ 35.579.644,41	€ -1.364.613,83
Utile (Perdita) d'esercizio	€ 1.750,44	€ -134.235.678,40	€ -122.327.122,66	€ -122.328.873,10

**Valore della Produzione:** tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021 si evidenzia un decremento

pari a € -81.223.899,96 riferito principalmente a:

	voce	importo
	A.1) Contributi in c/esercizio	€ -58.409.153,57
	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	€ 1.403.055,64
	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	€ -12.028.675,90
	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	€ 12.773.411,06
	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	€ -22.269.937,61
	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	€ -2.665.485,45
	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	€ 0,00
	A.9) Altri ricavi e proventi	€ -27.114,13





Nella seguente tabella è riportata la previsione dei contributi in c/esercizio per la ricerca con la distinzione fra quelli provenienti dal Ministero della Salute (distinti tra quelli per la ricerca corrente e per ricerca finalizzata) e quelli provenienti da altri soggetti pubblici e privati

Descrizione	Ricerca corrente
Contributi in c/esercizio da Ministero della Salute	
ricerca corrente	€ 2.845.518,00
ricerca finalizzata	€ 2.025.000,00
Contributi in c/esercizio da Regione e altri soggetti pubblici	€ 3.749.837,00
Contributi in c/esercizio da privati	€ 885.972,00
<b>Totale contributi c/esercizio</b>	<b>€ 9.506.327,00</b>

(indicare i contributi riportati nel conto economico nell'ambito della voce A.I.c)

**Costi della Produzione:** tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021

si evidenzia un incremento pari a € 18.335.738,36 riferito principalmente a:

	voce	importo
	B.1) Acquisto di beni	€ 13.914.706,28
	B.2) Acquisto di servizi	€ 19.513.235,03
	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	€ 3.016.051,46
	B.4) Godimento di beni di terzi	€ 1.592.652,69
	B.5) Personale del ruolo sanitario	€ -8.589.916,17
	B.6) Personale del ruolo professionale	€ -127.214,65
	B.7) Personale del ruolo tecnico	€ -943.007,77
	B.8) Personale del ruolo amministrativo	€ -203.617,82
	B.9) Oneri diversi di gestione	€ -270.684,43
	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	€ 0,00
	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	€ 0,00
	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	€ -3.497.363,69
	B.13) Variazioni delle rimanenze	€ -1.603.473,97
	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	€ -4.465.628,61



**Proventi e Oneri Fin.:** tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021 si evidenzia un decremento pari a € -915.060,24 riferito principalmente a:

	voce	Importo
	C.1) Interessi attivi	€ 70.402,23
	C.2) Altri proventi	€ -169,86
	C.3) Interessi passivi	€ -1.008.213,75
	C.4) Altri oneri	€ 22.921,14

**Rettifiche di valore attività finanziarie:** tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021

si evidenzia un decremento pari a € 0,00 riferito principalmente a:

	voce	importo

**Proventi e Oneri Str.:** tra il preventivo 2023 e il consuntivo 2021

si evidenzia un decremento pari a € -23.218.788,37 riferito principalmente a:

	voce	importo
	E.1) Proventi straordinari	€ -47.677.618,11
	E.2) Oneri straordinari	€ 24.458.829,74

In riferimento agli scostamenti più significativi evidenziati si rileva quanto segue:

preliminarmente si evidenzia che, in relazione alle precedenti tabelle, il confronto dei valori del Bilancio Economico Preventivo 2023 è stato effettuato con i valori di Bilancio Consuntivo 2022, ultimo bilancio approvato, inseriti nella colonna intestata "(A) CONTO CONSUNTIVO ANNO 2021", la cui descrizione non è stato possibile modificare per le caratteristiche tecniche del testo da compilare.

Quanto all'esame degli scostamenti tra preventivo 2023 e consuntivo 2022, di seguito se ne riporta una sintesi.

In merito al Valore della Produzione, in decremento per -81,22 milioni di euro, si evidenzia che:

a) i Contributi in c/esercizio diminuiscono per -58,41 milioni di euro vs il 2022. In particolare la riduzione è da attribuirsi in buona parte al venir meno delle assegnazioni relative a: sostegno all'equilibrio economico-finanziario per -41,15 milioni di euro, la copertura dei maggiori costi energetici per -16,98 milioni di euro, a decreti legge emergenziali e fondi europei a copertura di spese COVID per -9,59 milioni di euro, alla copertura dei costi per farmaci ad innovatività scaduta per -2,01 milioni di euro e per potenziamento dell'attività territoriale per -1,35 milioni di euro.

Tali riduzione sono parzialmente compensate da maggiori risorse per +11,72 milioni di euro per quota capitaria e +1,16 milioni di euro per Emergenza 118.

b) sono state previste minori rettifiche contributi c/esercizio per +1,12 milioni di euro vs il 2022;

c) sono stati rappresentati minori Utilizzi fondi contributi vincolati esercizi precedenti per -12,03 milioni di euro vs il 2022 principalmente a seguito della non riproposizione di risorse assegnate nel 2022 dal livello regionale (-2,55 milioni di euro per sostegno all'equilibrio economico finanziario, -1,99 milioni di euro per REMS, -5,50 milioni di euro per emersione lavoratori irregolari e -1,55 milioni di euro per FRNA);

d) i ricavi per prestazioni sanitarie incrementano rispetto al consuntivo del 2022 per +12,77 milioni di euro. Tale incremento è in



gran parte imputabile ai maggiori ricavi derivanti da: prestazioni erogate da strutture private a cittadini residenti di altre regioni (+8,77 milioni di euro), partita in compensazione; mobilità attiva sia infra regionale (+1,131 milioni di euro) sia extraregionale (+2,21 milioni di euro), stime coerenti con le indicazioni regionali ricevute, attività libero-professionale per +0,66 milioni di euro; e i rimborsi concorsi e recuperi sono stimati in decremento per -22,27 milioni di euro, prevalentemente per la non riproposizione di risorse regionali assegnate a consuntivo 2022 per pay-back (-21,76 milioni di euro); f) la compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie risulta in riduzione per -2,66 milioni di euro.

Per quanto riguarda l'incremento vs l'anno 2022 di +18,34 milioni di euro sui Costi di Produzione si riportano di seguito gli scostamenti più rilevanti:

a) l'incremento di +13,91 milioni di euro sull'approvvigionamento dei Beni di consumo (+13,6 milioni di euro sui beni sanitari e 0,31 milioni di euro per i beni non sanitari) deriva principalmente da:

I. l'acquisto di Medicinali ed Emoderivati per +6,24 milioni di euro. L'azienda ha iscritto costi per spesa farmaceutica pari a +7,3% vs il 2022, in linea con l'obiettivo regionale assegnato.

II. maggiori consumi di Dispositivi Medici per +6,55 milioni di euro. L'aumento, riflette gli incrementi di spesa a seguito della ripresa dell'attività chirurgica, del piano per la riduzione delle liste d'attesa, dell'assorbimento dell'attività svolta nel 2022 presso strutture private accreditate e degli incrementi di spesa per adeguamenti ISTAT dei prezzi. La compensazione di tali incrementi con la riduzione dei costi per diagnostici in vitro (IVD) è coerente con il valore economico rappresentato nell'obiettivo di spesa assegnato dal livello regionale, ovvero +5,91% rispetto all'anno precedente;

III. maggiori costi per vaccini e altri beni sanitari per +0,55 milioni di euro;

IV. la mobilità passiva da Altre aziende sanitarie per sangue ed emocomponenti per la +0,32 milioni di euro;

V. l'incremento dei consumi di materiale di guardaroba e pulizia (DPI) e di supporti informatici per +0,310 milioni di euro.

b) l'aumento di +19,51 milioni di euro per l'acquisto di Servizi, di cui +25,66 sui servizi sanitari e -6,14 milioni di euro sui servizi non sanitari.

L'incremento dei Servizi Sanitari per +25,66 milioni di euro vs il 2022 è il risultato di compensazione tra voci di costo in incremento e in riduzione. Di seguito si evidenziano i maggiori scostamenti previsti:

I. per convenzioni nazionali il dato rappresentato in bilancio preventivo è coerente con l'obiettivo di budget assegnato all'Azienda dal livello regionale e risulta pari a +0,97 milioni di euro vs il 2022;

II. per la spesa relativa alla farmaceutica netta convenzionata il valore iscritto a bilancio è coerente con l'incremento del +1,8% vs 2022 (+1,88 milioni di euro) così come definito nell'obiettivo assegnato dal livello regionale;

III. per la specialistica ambulatoriale sono stati rappresentati +0,45 milioni di euro vs il 2022 dovuti ai maggiori costi previsti per la mobilità passiva extraregionale, parzialmente compensati da riduzioni per specialistica da aziende sanitarie regionali, principalmente imputabile ai minori rimborsi riconosciuti all'Azienda Ospedaliera di Bologna per la processazione di tamponi;

IV. per Assistenza integrativa e protesica si è considerato l'incremento relativo sia ai dispositivi per incontinenza e stomia sia ad alimenti ipo-aproteici per celiaci e nefropatici per +0,46 milioni di euro;

V. per l'assistenza ospedaliera si è stimato un incremento di +10,59 milioni di euro di cui: +0,35 milioni di euro per mobilità passiva infraregionale; +0,18 milioni di euro per mobilità extraregionale; +1,76 mln di euro per assistenza ospedaliera da case di cura private per il recupero di interventi chirurgici in lista di attesa e per attività di alta specialità e psichiatria; +8,31 milioni di euro per mobilità per cittadini residenti extraregione da privato in compensazione, in coerenza con quanto evidenziato al punto d) relativo al valore della produzione;

VI. per prestazioni di psichiatria sono stati considerati i maggiori costi pari a +2,25 milioni di euro derivanti dagli inserimenti in strutture ad alto costo e in Residenze per trattamenti riabilitativi a carattere estensivo nonché gli adeguamenti ISTAT dei contratti in essere e l'inserimento di pazienti residenti a Bologna nella struttura REMS di Reggio Emilia;

VII. per mobilità passiva relativa alla somministrazione di farmaci prevalentemente vs l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna e per incremento dei costi per la distribuzione per conto presso le Farmacie Convenzionate (+6,34 milioni di euro);

VIII. per le prestazioni termali, l'incremento +0,66 milioni di euro vs il 2022, considera la ripresa dell'attività pre-Covid e la maggiore attrattività delle strutture di Porretta Terme che sono state oggetto recentemente di una importante opera di riqualificazione e ristrutturazione;

IX. per i trasporti sanitari il valore rappresentato nel Bilancio preventivo considera l'aumento di +4,03 milioni di euro vs il consuntivo 2022, principalmente imputabile ai maggiori costi derivanti dall'impatto dei rinnovi contrattuali legati alla gestione dei trasporti sia in elisoccorso sia in ambulanza;

X. per i Servizi socio sanitari l'incremento di +4,74 milioni di euro comprende +3,64 milioni di euro per FRNA per adeguamenti tariffari previsti dalla DGR 1625/2022 e la restante quota per Hospice (+0,465 milioni di euro), per Budget di Salute (0,53 milioni di euro) e per riabilitazione ortopedica a domicilio (0,12 mln di euro);

XI. per la compartecipazione al personale per attività libero professionale in incremento per +0,63 milioni di euro, coerentemente con i maggiori ricavi iscritti per attività LP;

XII. per gli altri servizi sanitari e sociosanitari si rappresenta una rilevante riduzione pari a -7,12 milioni per i costi cessanti a seguito dell'attenuarsi dell'emergenza Covid. Infatti, la riduzione riguarda principalmente i costi sostenuti per i tamponi effettuati presso laboratori esterni e farmacie convenzionate e per il rimborso alle strutture private corrisposto per l'utilizzo di spazi operatori e di lungodegenza. A fronte di tali riduzioni sono previsti in incremento, per adeguamenti ISTAT dei contratti e per maggiore attività del Laboratorio Unico, i costi dei service sanitari.

In merito ai Servizi non Sanitari si stima una riduzione dei costi per -6,14 milioni di euro verso il consuntivo 2022. Tra le principali



variazioni si evidenziano: -6,72 milioni di euro per utenze a seguito di una generale flessione dei costi dei mercati energetici; -1,34 milioni di euro per consulenze/collaborazioni/lavoro interinale non sanitario, a seguito del minor ricorso al personale atipico per l'attività amministrativa di supporto alla gestione dell'emergenza COVID; +0,91 milioni di euro per lavanderia e mensa, principalmente per riconoscimento di adeguamenti ISTAT sui canoni dei servizi; +0,47 milioni di euro per trasporti non sanitari e +0,34 milioni di euro per premi di assicurazione.

c) per manutenzioni e noleggi si stima un incremento pari rispettivamente a +3,016 milioni di euro e +1,59 milioni di euro;  
d) Il valore rappresentato per il costo del personale dipendente è pari a quello definito dal livello regionale come obiettivo aziendale e comporta una riduzione di -9,86 milioni di euro vs il 2022. In particolare, si evidenzia che la riduzione prevista dall'obiettivo regionale risulta pari a -6 milioni di euro vs il 2022 e che la restante parte è imputabile ad una diversa allocazione rispetto al consuntivo 2022 delle seguenti voci stipendiali: Indennità di Vacanza Contrattuale 19-21 e 22-24, Indennità di PS, aumento del trattamento accessorio, Ordinamento professionale. Tali voci sono state stornate dal Costo del personale e allocate nei conti degli accantonamenti;  
e) per le Variazioni delle Rimanenze (+1,60 milioni di euro vs 2022), in sede di preventivo, non si riportano valori in quanto le stime sui beni sono effettuate sulla base dei consumi;  
f) per la Svalutazione crediti, in riduzione per -3,50 milioni di euro, non sono stati iscritti valori in quanto l'Azienda non ha ritenuto necessario procedere ad ulteriori svalutazioni dei crediti presenti in bilancio, vista la consistenza al 31/12/2022;  
g) Per gli Accantonamenti sono stati previsti valori in riduzione per -4,47 milioni di euro. Tale riduzione deriva dalla non iscrizione di accantonamenti per rischi per -2,4 milioni di euro e di -8,5 milioni di euro per quote Inutilizzate di contributi (di cui -5,5 milioni di euro per FRNA). A fronte di tali minori accantonamenti sono stati iscritti, coerentemente con le Indicazioni regionali, +11,4 milioni di euro per rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato

Per i proventi e oneri finanziari si stimano maggiori costi per +0,91 milioni di euro a seguito dell'incremento del tasso di interesse sui mutui stipulati dall'Azienda.

Si rileva una riduzione del saldo proventi e oneri straordinari, pari a -23,22 milioni di euro rispetto al 2022. La variazione è da attribuirsi prevalentemente al venir meno delle assegnazioni regionali avvenute nel corso del 2022 e alla quantificazione di un saldo della gestione straordinaria a carico dell'Azienda pari a 10,04 milioni di euro, che considera le risultanze del progetto aziendale di ricognizione delle fatture da ricevere in termini di insussistenze già comunicate al Servizio Unico Metropolitan Contabilità e Finanza (SUMCF) dai Servizi Gestori.

Si evidenzia, infine, la riduzione rispetto al 2022 dei costi per IRAP per un importo pari a -1,36 milioni di euro, coerentemente con l'andamento del costo delle risorse umane

In considerazione di quanto sopra esposto, il Collegio esprime parere favorevole sul bilancio preventivo per l'anno 2023 ritenendo le previsioni attendibili, congrue e coerenti col Piano di attività 2023, con i finanziamenti regionali nonché con le direttive impartite dalle autorità regionali e centrali.

Riguardo a quanto sopra, si osserva che:

il bilancio economico preventivo è stato deliberato, seppur seguendo le tempistiche dettate dalle indicazioni regionali, in periodo avanzato dell'anno. Il collegio auspica che si possa in futuro provvedere alla predisposizione del bilancio economico preventivo con tempistiche più congrue in coerenza con le finalità di tale documento contabile.

Presenza rilievi? no

Segnalazioni all'attenzione di IGF:

Bologna 11/09/2023

COLLEGIO SINDACALE AUS. BOLOGNA

Andrea Fantini

Massimiliano Di Muccio

Francesco Cafarchia

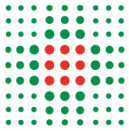
Bilancio preventivo

Pagina 7





r\_emi.ro.Giunta - Prot. 15/09/2023.0944108.E



**Consiglio di Indirizzo e Verifica**  
**Il Presidente**

Al Direttore Generale  
dell'Azienda USL di Bologna  
Dott. Paolo Bordon

e p.c. al Direttore Amministrativo

al Direttore SUMCF

al Responsabile

UO Programmazione Economica e  
Controllo di Gestione

Azienda USL di Bologna

**Oggetto:** parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica in ordine al Bilancio Preventivo 2023 dell'IRCCS Istituto delle Scienze Neurologiche di Bologna (ISNB) - Azienda USL Bologna

Preso atto delle indicazioni della Regione Emilia Romagna, avente ad oggetto "Indicazioni tecniche per la predisposizione dei bilanci preventivi economici 2023", prot. n. 27/07/2023.0760491.U., dove si indica tra l'altro la necessità di corredare il bilancio con il parere del Consiglio di Indirizzo e Verifica;

Il Presidente, dott. Francesco d'Agostino attesta:

- che i componenti del Consiglio di Indirizzo e Verifica hanno ricevuto in data 6 settembre 2023 la relazione economica con il Bilancio Preventivo 2023 dell'Istituto;
- che nella seduta del Consiglio di Indirizzo e Verifica dell'8 settembre 2023 ne sono stati presentati e discussi gli elementi fondamentali e che all'unanimità il Bilancio Preventivo 2023 dell'Istituto è stato approvato dal Consiglio stesso.

Bologna, 8 settembre 2023

Dott. Francesco d'Agostino





Bologna, 13 SETTEMBRE 2023

Prot. Gen. /2023 Classificazione: 15.1.5./3/2023

All'Assessore alle Politiche per la salute  
della Regione Emilia Romagna

E p.c. Al Direttore Generale dell'AUSL di Bologna

OGGETTO: espressione di parere in conformità art.25 del D.lgs.118/2011 e ss.mm.ii. e dall'art.7 della L.R. 9/2018.

Gentile,

La presente per comunicare che nella seduta del 13 SETTEMBRE 2023 la Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria metropolitana di Bologna - ai fini del controllo esercitato dalla Giunta regionale come previsto da legge - ha espresso parere favorevole sul Bilancio Economico Preventivo 2023 dell'Azienda USL di Bologna, presentato nella riunione.

Cordiali saluti.

IL PRESIDENTE DELLA CONFERENZA TERRITORIALE SOCIALE E SANITARIA  
METROPOLITANA DI BOLOGNA  
MATTEO LEPORE